نوقشت هذه الرسالة

مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال ـ تعيير المقياس على عينات من الأطفال وأمهاتهم في محافظة السويداء

وأجيزت يوم الاثنين الواقع في ٢/٨/٢٠١٠ من قبل السادة أعضاء لجنة الحكم التالية أسماؤهم :

الاسم	الصفة	التوقيع
د. رمضان درويش	عضواً	
د. رنا قوشحة	عضواً مشرفاً	
د. هيفاء البقاعي	عضواً	

تم إجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت الرسالة صالحة لمنح درجة الماجستير في القياس والتقويم التربوي والنفسي .

جامعة دمشق
كلية التربية
قسم القياس والتقويم التربوي والنفسي

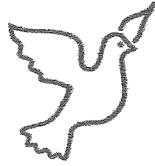
مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال
تعيير المقياس على عينات من الأطفال وأمهاتهم
في محافظة السويداء

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في القياس والتقويم التربوي والنفسي

إعداد الطالبة:
خزامة نبيل البعيني

إشراف الدكتورة:
رنا عبد الرحمن قوشحة
المدرسة في قسم القياس والتقويم التربوي والنفسي

٢٠١٠ م



الإهداء

إلى النبض الذي يجري في عروقي لوقدمت حياتي كلها لن أوافيك...

أمي

إلى من علمني المسؤولية والعمل الجاد لو قدمت حياتي كلها لن أوافيك ....

أبي

إلى توأم روحي ورفيق دربي وسندي في السراء والضراء .....

أخي ربيع

إلى صحبة الورود العطرة ....

أصدقائي

إلى كل المهتمين بصحة أطفالهم النفسية

ليعيشوا معهم طفولتهم ومراهقتهم

باستقرار بعيداً عن الاضطرابات النفسية

أهدي عملي هذا

شكر و تقدير

أتقدم بباقة من التقدير والشكر والامتنان للدكتورة رنا قوشحة التي تكرمت وأشرفت على البحث، على كل ما قدمته من الإشراف، والتوجيه، والمتابعة بمحبة وعطاء حتى أنجز هذا العمل وخرج إلى النور. لها مني كل الود و التقدير والاحترام.

كما أخص بالشكر أساتذتي الأفاضل في قسم القياس والتقويم التربوي والنفسي، الأستاذة الدكتورة: إيمان عز ، الدكتور: ياسر جاموس، والدكتورة: عزيزة رحمة، والدكتورة: يسرى عبود، على ما قدموه من علم ، وتوجيه ، ودعم وتشجيع مستمر. لهم مني كل المحبة والتقدير والاحترام .

كما أتقدم بخالص الشكر لأعضاء لجنة التحكيم المحترمين الدكتور: رمضان درويش، والدكتورة هيفاء البقاعي على تفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة،وعلى الوقت والجهد الذي بذلوه في تقييميها، وأرجو أن يكون العمل بالمستوى المطلوب .

كما أتقدم بخالص الشكر والامتنان للدكتور: إلياس أبو يونس على ما قدمه من علم، وتوجيه، وإرشاد في المجال الإحصائي، وللدعم والتشجيع المستمر، وتحمله كثرة أسئلتي . له مني كل المحبة والتقدير والاحترام .

كما أتقدم بالشكر والتقدير للدكتور سامر رضوان لدعمه ومساندته الدائمة علمياً وإنسانياً. له مني كل المحبة والاحترام .

كما أتقدم بالشكر والتقدير لكل من ساعدني في انجاز هذا العمل على أفضل وجه، وقدم الدعم و المساندة والتشجيع من أصدقائي، وأقاربي، و زملائي. لهم مني خالص الود والمحبة الصادقة.

وأخيراً ودائماً أشكر أسرتي شمعة حياتي أمي الحبيبة، وسندي في السراء والضراء أبي و أخي برضاكم وحسن دعائكم يبقى للحياة معنى ويتحقق الطموح ليحفظكم الله ويرعاكم .

فهرس الجداول

٨	معاملات الارتباط بيرسون بين درجات مقياس قلق الأطفال – تقرير الوالدين وبطاقة ملاحظة سلوك الطفل باعتبارها محكاً كما ورد في دليل المقياس.	٨٦
٩	معاملات الارتباط الداخلي بين العوامل الخمس لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقديرات الأمهات والآباء ما بين قوسين تقديرات الآباء العينة الاسترالية .	٨٨
١٠	يبين خصائص العينة الاستطلاعية	٩٠
١١	البنود التي عدلت في المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي بناءً على نتائج الدراسة الاستطلاعية.	٩١
١٢	البنود التي عدلت في المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات بناءً على نتائج الدراسة الاستطلاعية .	٩٢
١٣	البنود التي عدلت في المقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات بناءً على نتائج الدراسة الاستطلاعية	٩٣
١٤	خصائص عينة الدراسة السيكومترية وعددها .	٩٥
١٥	التوزيع الاعتدالي للدرجات على المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي دراسة الصدق والثبات .	٩٥
١٦	معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات الأبعاد لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي ومقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل باعتباره محكاً للمقياس .	٩٧

٣٥	التوزيع الاعتدالي لدرجات المقياس الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات	١١٩
٣٨	تشبع وشيوع البنود بالعامل الرابع المفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي	١٢١
٣٦	معاملات الارتباط بيرسون لدرجات مقياس قلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات و مقياس بطاقة ملاحظة سلوك الطفل باعتبارها محكاً .	١٢١
٣٧	معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.	١٢٢
٣٨	الفروق بين متوسط درجات مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات .	١٢٣
٣٩	معاملات ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي– للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات .	١٢٥
٤٠	الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات– لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات.	١٢٦
٤١	معاملات الثبات بالتجزئة النصفية جوثمان وسبيرمان براون لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات.	١٢٦

٥٢	مقارنة لمعاملات ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي – في كلا النموذجين الأصل والمفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .	١٤٠
٥٣	مقارنة لمعاملات الثبات بالتجزئة النصفية في كلا النموذجين للمقياس قلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .	١٤١
٥٤	مقارنة للوزن النسبي لأبعاد المقياس في كلا النموذجين الأصل والمفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .	١٤١
٥٥	تشبع وشيوع البنود بالعامل الأول المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .	١٤٤
٥٦	تشبع وشيوع البنود بالعامل الثاني المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.	١٤٤
٥٧	تشبع وشيوع البنود بالعامل الثالث المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.	١٤٥
٥٨	تشبع وشيوع البنود بالعامل الرابع المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.	١٤٥
٥٩	تشبع وشيوع البنود بالعامل الخامس المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.	١٤٦
٦٠	تشبع وشيوع البنود بالعامل السادس المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.	١٤٦
٦١	تشبع وشيوع العوامل الستة المفترض بعوامل من الدرجة الثانية مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.	١٤٧

فهرس الأشكال

الملحق الخامس (الجداول الإحصائية)		
الجدول	العنوان	الصفحة

قائمة بالمختصرات المستخدمة

الرمز	باللغة الانكليزية	باللغة العربية
DSM-IV	The Diagnostic and statistical Manual Disorders ,fourth edition	الـــ دي أس ام الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية التعديل الرابع
ICD	Classification of The ICD-10 Mental and Behavioral Disorders : Clinical descriptions and diagnostic guidelines	الـــ أي سي دي العاشر ، دليل منظمة الصحة العالمية للاضطرابات العقلية والسلوكية الأوصاف السريرية والتعليمات التشخيصية
SCARED	Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders.	مقياس الوقاية من قلق الطفل المتعلق بالاضطرابات العاطفية الانفعالية
RCMAS	Revised Children's Manifest Anxiety Scale.	مقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل
CBCL	Child Behavior Checklist	بطاقة ملاحظة سلوك الطفل
CMFWQ	Children's Moods Fears and Worries Questionnaire	استبانه القلق والخوف المزاجي للأطفال
SCAS م س ق ط	Spence Children's Anxiety Scale - child report	مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي
-SCAS-P م س ق ط – أ	Spence Children's Anxiety Scale- Parent Report	مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين
PAS م ق ط م – أ	The Preschool Anxiety Scale Parent Report	مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين

الفصل الأول

موضوع البحث ومنهجه

- المقدمة
- موضوع البحث
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- أسئلة البحث
- منهج البحث وعينته
- أدوات البحث
- حدود البحث
- مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية

الفصل الأول

موضوع البحث ومنهجه

المقدمة :

يرى العديد من المفكرين أن هذا العصر هو"عصر القلق"، فالقلق سمة العصر الحديث بأزماته وطموحاته ومنافساته الحادة، والحقيقة أن الكثير من نظريات علم النفس تفرد لظاهرة القلق مكانةً كبيرةً في نظامها النظري، ودراستها للشخصية والسلوك وفي حالات السواء والاضطراب والصحة والمرض، وفي المستويات العمرية المختلفة من مدى حياة الإنسان (الرشيدي وآخرون، ٢٠٠١، ص ص٢٣- ٢٤). ويعتبر القلق من الأمراض العُصابية الشائعة، وهو سمة رئيسيةٌ وحجر الزاوية لكل الاضطرابات النفسية، ويعرفه ثورن thorne بأنه: "حالة من سوء القيام بالوظيفة لدى عضوية سليمة من حيث الأصل، وتؤدي إلى ضعف في الاندماج العام"، ونجد القلق في معظم الاضطرابات كما نجده بين الأسوياء في مواقف الأزمات، ويتميز بوجود مجموعة من الأعراض التي يبدو من خلالها، وبذلك يعد اضطراب القلق من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً، والتي قد تتسبب في إحداث خلل وظيفي كبير لدى الأفراد في مراحل مختلفة من حياتهم لاسيما في مرحلة الطفولة (إبراهيم، ١٩٨٠، ص ٣٤؛ الرفاعي، ب١٩٩٨، ص ٢٠٦). وهذا ما أكدته العديد من الدراسات أن اضطرابات القلق من أكثر الاضطرابات انتشاراً لدى الأطفال ويمكن أن تتطور وتعيقهم عن التكيف النسبي وعن التقدم في المجالات الحياتية المختلفة، وتنعكس سلباً على إحساسهم بالصحة النفسية وبقيمتهم كأفراد في المجتمع، وتسهم في تراجع إنجازهم واستمتاعهم بالحياة، وتترافق بظهور عدة أعراض تنذر بضرورة توفير مزيد من الاهتمام بالطفل ومحيطه الأسري والمدرسي، وقد بيّن بيل,Bell أن فهم المسار التطوري لأعراض القلق في المراحل المبكرة من الحياة (الطفولة والمراهقة) يعد ضرورياً لتقديم التدخل الوقائي المناسب (رضوان، ٢٠٠٩، ص٢٥٧ 2007 ; .(Feng, X. et al., , p3

لذلك فمن الضروري دراسة اضطرابات القلق لدى الأطفال والأعراض المصاحبة له، وتوفير معلومات أولية حول نسب انتشاره في البيئة السورية المحلية، ومقارنتها بنسب انتشاره عالمياً، بالإضافة لتحديد العوامل والظروف المتعلقة بالأطفال وأسرهم والتي تسهم في ظهور أعراض اضطراب القلق، إضافة إلى توفير أداة تشخيصية تساعد المختصين بتقديم المساعدة النفسية المناسبة وقائياً وعلاجياً. فكان الاهتمام بالمقاييس النفسية التي تتناول اضطرابات القلق لدى الأطفال موضوعاً لها، والعمل على رفع سوية صدقها وثباتها ومعايرتها على البيئة السورية

لتحقيق الأغراض المرجوة منها بكفاءة.

ومن جملة المساهمات كان جهد الباحثة محاولة متواضعة لإضافة أداة قياس لاضطرابات قلق الأطفال في مجتمعنا السوري المحلي، وهي مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخه الثلاث.

موضوع البحث :

يعاني بعض الناس عدداً من الأمراض النفسية في مرحلة من مراحل حياته، ومن أكثر هذه الأمراض النفسية انتشاراً في الوقت الحاضر القلق أو الحصر، الفوبيا أو المخاوف المرضية الوسواس القهري وغيرها (العيسوي، ١٩٩٦، ص٧١). وتعتبر الطفولة المرحلة العمرية التي يتطور فيها نمو القلق بشكل ملحوظ فهي "الفترة الحساسة" لتعلم الاستجابة لمثيرات واقعية أو موهومة حقيقية أو رمزية (الرشيدي وآخرون، ٢٠٠٠، ص ٢٠٣). ويعتبر القلق عند الأطفال واليافعين أمراً طبيعياً ومع هذا يوجد بينهم الكثير ممن يحتاجون العلاج المناسب، بصورة خاصة عندما يتطور ويستمر لفترة طويلة، ويرتبط بحالات نوعية لدرجة ينعكس سلباً على شروط حياتهم الاجتماعية والتحصيلية فيعيق أداءهم في المدرسة وفي الحياة، عندها يقدم دلالات لوجود اضطرابات تتطلب مزيداً من الاهتمام لتقديم الوقاية والعلاج المناسبين.

لذلك كان لابد من تحديد هذه الاضطرابات، وفقاً لمنظومات التصنيف العالمية ومنها الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل للاضطرابات العقلية والنفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي DSM-III-R باعتباره تصنيفاً لاضطرابات قلق الطفولة، ويتضمن اضطراب قلق الانفصال واضطراب تجنب الاتصال، واضطراب فرط القلق، بالإضافة إلى خمس اضطرابات للقلق تظهر أعراضها لدى الأطفال واليافعين والكبار؛ كاضطراب الهلع والاضطرابات الرهابية، واضطراب القسر(كالوساوس)، واضطراب الضغوط النفسية عقب الصدمة، واضطراب القلق العام والتي يمكن وضعها جميعاً تحت اسم المخاوف المميزة للأطفال واليافعين.

أما في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية والنفسية DSM-IV فقد حذف اضطراب تجنب الاتصال وفرط القلق وحل مكانهما اضطراب القلق العام والمخاوف الاجتماعية (الرهابات) بالإضافة للاضطرابات المذكورة سابقاً

(رضوان، ٢٠٠٩، ص ٢٥٧ ; Essau ,C.A. & Petermann,U.,1996 ,p3).

وتحدد هذه الاضطرابات بمجموعة من الأعراض وباستخدام أساليب تقييم لقلق الطفولة والمراهقة ومنها التقارير الذاتية للطفل والمراهق التي توضح إدراكه الذاتي لخبراته الانفعالية والعاطفية التي لا يمكن ملاحظتها من قبل الآخرين، بالإضافة لتقارير الوالدين وملاحظاتهم لخبرات أولادهم من الأطفال واليافعين والآثار التي تتركها على سلوكهم وحياتهم اليومية .(Nauta ,M.H. et al., 2000, p 813)

وفي ضوء ما تقدم ونظراً لأهمية دراسة اضطرابات قلق الطفولة وتحديد أعراضها بما يتفق مع التصنيفات العالمية من أجل تقديم الوقاية والعلاج المناسبين، جاءت مسألة البحث وكان التركيز على دراسة القلق لدى الأطفال والآثار التي يخلفها لديهم باستخدام أداة القياس النفسية المناسبة، وإعدادها بصورة سورية محلية تتمتع بخصائص قياسية ومعايير مناسبة، لتشكل إحدى الخطوات الأولية في تحديد الأشخاص (الأطفال) الذين يمكن أن تقدم لهم المساعدة النفسية في الوقت المناسب.

ونظراً لتوفر مجموعة كبيرة من المقاييس العالمية لقلق الطفولة وهي في معظمها مشتقه من مقاييس قلق الراشدين والتي تركز على سمة أو حالة القلق، كان الاهتمام باختيار مقياس يركز على أعراض القلق لدى الأطفال باعتبارها محكات تشخيصية محددة عالمياً لاضطرابات قلق الطفولة، وبناءً عليه تم اختيار مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخه الثلاث المنشور من قبل قسم علم النفس جامعة كوينزلاند أستراليا والمدروس عالمياً، والنسخ الثلاث هي:

١-**النسخة الأولى**: مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي **SCAS** يطبق على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٨-١٢سنة)، وتكون الاستجابة من قبل الطفل ذاته. المقياس النسخة الانكليزية موضح في الملحق (٤) الجدول (٢) والنسخة العربية موضحة في الملحق (٤) الجدول (١).

Spence Children's Anxiety Scale –Child Repot (SCAS)

٢- **النسخة الثانية**: مقياس سبنس لقلق الأطفال- تقرير الوالدين **SCAS-p** يطبق على أولياء الأطفال، الأطفال تتراوح أعمارهم بين (٦-١٢سنة)، تكون الاستجابة من قبل الوالدين أو أحدهما. المقياس النسخة الانكليزية موضح في الملحق (٤) الجدول (٣)، النسخة العربية موضحة في الملحق (٤) الجدول(٤).

Spence Children's Anxiety Scale – Parent Report (SCAS- P)

تتضمن هاتان النسختان (الأولى والثانية) ستة مقاييس فرعية وهي:(الهلع/الخوف من الأماكن العامة (رهاب الخلاء)، واضطراب قلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي، واضطراب

الوسواس القهري، واضطراب الرهاب الاجتماعي، واضطراب القلق المعمم/ وفرط القلق) يشكل مجموعها مقياساً لاضطراب القلق العام لدى الأطفال .

٣- النسخة الثالثة: مقياس قلق الأطفال ما قبل المدرسة - تقرير الوالدين **PAS** .

يقيس القلق لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٣- ٥ سنة)، وتكون الاستجابة من قبل الوالدين أو أحدهما، وتتضمن هذه النسخة خمسة مقاييس فرعية وهي: (اضطراب قلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي، واضطراب الوسواس القهري، واضطراب الرهاب الاجتماعي، واضطراب القلق المعمم/ وفرط القلق) يشكل مجموعها مقياساً لاضطراب القلق العام لدى الأطفال، وهو النسخة الانكليزية موضحة في الملحق(٤) الجدول (٥) والنسخة العربية موضحة في الملحق(٤) الجدول(٦).

"The Preschool Anxiety Scale-Parent report (APA) "

وقد صنف ضمن مجموعة المقاييس النفسية في قائمة التسلسل الهجائي لمركز الاختبارات الأساسية للمحترفين(الاختصاصيين)

" Professional Resource Centre Tests- Alphabetical Listing "، تحت تصنيف المقاييس النفسية ومقاييس المزاج للأطفال والمراهقين، ويعتبر مقياساً شاملاً لأهم اضطرابات القلق لدى الأطفال، ويعتمد في بنائه على الأساس النظري المستند إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية.

The Diagnostic and statistical Manual Disorders ,fourth edition DSM-IV

بالإضافة لتوفر عدد من الدراسات العالمية حول المقياس، وما أثبتته نتائجها من تمتعه بخصائص قياسية ودلالات تشخيصية لاضطرابات قلق الطفولة، وارتباطه الدال إحصائياً بالعديد من مقاييس قلق الطفولة الموثوقة، وقد تم التعريف بهذه المقاييس بشكل مفصل في الفصل الثالث.

وفي ضوء ما سبق ونظراً لكون المقياس يتمتع بخصائص قياسية يمكن الوثوق بها، ومجرب في بيئات أجنبية بالإضافة لضرورة تأمين أداة قياس موثوقة باللغة العربية، وتتمتع بخصائص قياسية مناسبة ومزودة بمعايير أولية محلية موجهة للأطفال و/أو أمهاتهم لقياس أعراض اضطرابات القلق لدى الأطفال، تم اختيار المقياس وتحدد موضوع البحث كما يلي:

(مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال تعيير المقياس على عينات من الأطفال وأمهاتهم في محافظة السويداء)، وهي محاولة لتطوير صورة سورية محلية للمقياس بنسخه الثلاث تتمتع بدلالات صدق وثبات مزودة بالمعايير المناسبة للاستفادة منها محلياً.

أهمية البحث :

تنبع أهمية البحث الحالي من زاويتين وهما:

١- **الأهمية النظرية** للبحث وتتمثل بـــ :

❖ اعتباره الدراسة الأولى للمقياس كموضوع و أداة للبحث محلياً وعربياً، حسب علم الباحثة.

❖ اعتماده على الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الـــ DSM-IV أساساً في بنائه، مما يجعله أداة هامة في تشخيص اضطرابات القلق.

❖ عدم الاكتفاء بدراسة نسخة واحدة من المقياس، ودراسة المقياس بنسخه الثلاث معاً وهي: (تقرير الطفل الذاتي، تقرير أمهات أطفال المدرسة، تقرير أمهات أطفال ما قبل المدرسة).

٢- **الأهمية العملية** للبحث وما يتوقع أن ينتهي إليه من نتائج تسهم في:

❖ توفير مقياس لأعراض القلق لدى الأطفال مترجم ومعيّر يتمتع بمؤشرات الصدق والثبات اللازمة لاستخدامها في البيئة المحلية لأغراض متعددة وهي:

١- مسحية ومقارنة أوسع لاضطرابات قلق الأطفال المصنفة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية.

٢- بحثية تساعد العاملين في ميدان القياس النفسي والتربوي في دعم حركة القياس نحو الأمام .

٣- تشخيصية لأعراض اضطرابات قلق الأطفال المنسجمة مع الـــ DSM-IV ومرفقة بمعايير وصفحة نفسية تساعد المختصين في تشخيص اضطرابات قلق الأطفال، ووضع استراتيجيات علاجية لمركبات القلق المتضررة أكثر من غيرها.

❖ الوصول إلى تشخيص أكثر دقة لاضطرابات قلق الأطفال من وجهة نظر كل من الطفل وأمه، من خلال توفير مقياس لاضطرابات قلق الأطفال يشمل تقريراً ذاتياً للطفل، وتقريراً للأمهات يعد بمثابة قائمة أعراض تساعد المختصين النفسيين في عملهم .

❖ دراسة الفروق تبعاً لمتغيري العمر والجنس في ظهور أعراض اضطرابات القلق لدى الأطفال.

أهداف البحث :

من خلال ما سبق تتحدد أهداف البحث بالنقاط التالية:

- ❖ إعداد صورة عربية سورية محلية لمقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخه الثلاث، من خلال استخراج دلالات الصدق والثبات، وحساب النتائج وتفسيرها من خلال تطبيقه على عينة من الأطفال و/أو أمهاتهم في مدن محافظة السويداء.
- ❖ دراسة البنية العاملية للمقياس بنسخه الثلاث .
- ❖ تحديد الفروق في ظهور أعراض القلق تبعاً لمتغير الجنس .
- ❖ تحديد الفروق في ظهور أعراض القلق تبعاً لمتغير العمر .
- ❖ تحديد الفروق في ظهور أعراض القلق تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً.
- ❖ استخراج المعايير الأولية للصورة السورية المحلية لمقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخه الثلاث لعينة البحث الأساسية تبعاً لمتغيري (العمر، الجنس) في حال انتهت الدراسة المقارنة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينهم على الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية .
- ❖ إعداد صفحة نفسية للمقياس وفقاً لنتائج البحث.

أسئلة البحث:

يسعى البحث للإجابة عن الأسئلة التالية :

١- ما مؤشرات صدق الصورة السورية المحلية للمقياس ؟

٢- ما مؤشرات ثبات الصورة السورية المحلية للمقياس ؟

٣- ما مؤشرات التحليل العاملي التي سينتهي إليها البحث ؟

٤- ما شكل التوزيع للصورة السورية المقترحة للمقياس؟ وهل هو توزيع طبيعي ؟

٥- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير الجنس ؟

٦- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير العمر ؟

٧- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً ؟

٨- ما شكل المقياس المعيّر الذي يجب أن ينتهي إليه البحث بعد توافر الخصائص القياسية؟

منهج البحث وعينته:

يقتضي تحقيق أهداف البحث والإجابة عن أسئلته اتباع **المنهج الوصفي التحليلي** ويعرفه فرانكلين وويلن Franklin &Wellen١٩٩٣ بأنه: " أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة " (ملحم، ٢٠٠٧، ص ٣٧٠). **ويتمثل بجانبه النظري** بما يلي:

- ❖ دراسة المقياس دراسة وصفية تحليلية تصف المقياس وما يتضمنه من مقاييس فرعية، بالإضافة للأساس النظري الذي انطلق منه لبناء المقياس وما يتمتع به من خصائص سيكومترية، والطرائق المتبعة في حساب درجاته، وكيفية تفسير هذه الدرجات في ضوء المعايير.
- ❖ مراجعة البحوث والدراسات التي تناولت المقياس، وما توصلت إليه من نتائج المتعلقة بالخصائص السيكومترية والتعيير وشروط التطبيق ومقارنتها مع النتائج التي سينتهي البحث إليها .

أما الجانب الميداني للبحث فيتمثل بما يلي:

- ❖ ترجمة تعليمات المقياس وبنوده إلى اللغة العربية مع الالتزام بترجمة تتناسب مع المجتمع السوري – فصحى مبسطة – ثم عرضه على محكمين مختصين باللغة العربية والإنكليزية لبيان مدى وضوحها وصحتها.
- ❖ **الدراسة الاستطلاعية**: باختيار عينة استطلاعية لها خصائص العينة الأساسية لبيان مدى وضوح التعليمات، ومدى فهم الأطفال وأمهاتهم للبنود وتعديلها بما يتناسب مع البيئة السورية المحلية، من خلال إجراء تحليل المفردات (نوع من ثبات الاتساق الداخلي) للحكم على بنود المقياس التي يجب حذفها أو تعديلها، العينة الاستطلاعية موضحة في الجدول (٢).
- ❖ **الدراسة السيكومترية**: لحساب مؤشرات الصدق والثبات من خلال تطبيق المقياس بنسخه الثلاث على عينة موضحة في الجدول (٦) للتأكد من صدقه وثباته من خلال التحقق من أنواع الصدق والثبات التالية :

١- أنواع الصدق التي سيتم تقديرها هي: (الصدق التلازمي، صدق الارتباطات الداخلية، صدق المجموعات المتضادة، صدق المجموعات الطرفية، معامل الصدق).

٢- أنواع الثبات التي سيتم تقديرها هي: (معامل الثبات ألفا كرونباخ، الثبات بالإعادة، الثبات بالتجزئة النصفية).

❖ الدراسة الأساسية: بتطبيق المقياس على عينة البحث الأساسية، بهدف وضع معايير أولية والإجابة عن أسئلة البحث، وقد تألفت عينة البحث من ثلاث مجموعات عمرية من الأطفال مقابلة لنسخ المقياس الثلاثة وتوزعت كما يلي:

- **المجموعة الأولى:** لتطبيق المقياس النسخة الأولى تقرير الطفل الذاتي، وتتضمن الأطفال تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي الذين تتراوح أعمارهم بين الـ ٨- ١٢ سنة .
- **المجموعة الثانية:** لتطبيق المقياس النسخة الثانية تقرير أمهات أطفال مرحلة التعليم الأساسي، وتتضمن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الـ ٦- ٩ سنة .
- **المجموعة الثالثة:** لتطبيق المقياس الثالث مقياس قلق الأطفال تقرير أمهات الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة، تتضمن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الـ ٣- ٥ سنوات .

واختيار عينة ممثلة للمجتمع الأصلي من مدارس مدن محافظة السويداء وهي:(السويداء، شهبا، صلخد) وفق الطريقة العشوائية الطبقية، وذلك لأن عدد المدارس في المدن الثلاثة غير متساوٍ، وهي طريقة تُعتمد في البحث الاجتماعي والنفسي عندما نريد اختيار عدد من المفردات من كل طبقة بشكل يتناسب مع حجمها، وفي هذه الحالة لا تتوزع مفردات العينة بالتساوي على فئات المجتمع (الكيلاني والشريفين، ٢٠٠٤، ص ص١١٦-١١٧). ثم اختيار عدد المدارس بكل مدينة بطريقة السحب العشوائي البسيط، أسماء المدارس موضحة وبشكل مفصل في الملحق (٢) الجدول رقم (١).

حدود البحث:

تمثلت بالحدود الزمنية والمكانية المرتبطة بخصائص العينة المسحوبة، والأدوات المستخدمة والمعالجات الإحصائية لنتائج التطبيق، والفترة الزمنية للتطبيق، الحدود البشرية مرتبطة بأفراد العينة وهي :

١- الأطفال المسجلين في مرحلة التعليم الأساسي العمر ٨ – ١٢ سنة لتطبيق المقياس الأول سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي.

٢- وأمهات الأطفال المسجلين في مرحلة التعليم الأساسي الأطفال من العمر ٦ – ٩ سنوات لتطبيق المقياس الثاني سبنس لقلق الأطفال – تقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة.

٣- وأمهات الأطفال المسجلين في رياض الأطفال الحكومية لتطبيق المقياس الثالث قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات، وجميعهم من الأطفال المسجلين في مدراس ورياض الأطفال الحكومية في محافظة السويداء المدن (السويداء، شهبا، صلخد) العام الدراسي (٢٠٠٨ – ٢٠٠٩).

بالإضافة لاختيار المدن الثلاث باعتبار محافظة السويداء مقسّمة إدارياً حسب توزع الكثافة السكانية لثلاثة مدن الرئيسية، وقد تم اختيار عينة ممثلة لهذا المجتمع وفق أسس المنهج العلمي في اختيار العينات، والتي تمثلت في:

- ❖ العينة العشوائية الطبقية في تحديد عدد المدارس في كل مدينة.
- ❖ العينة العشوائية البسيطة في اختيار مدارس كل مدينة بما يتناسب مع توزعها وعدد التلاميذ فيها.
- ❖ العينة العشوائية البسيطة في اختيار رياض الأطفال الحكومية وبما يتناسب مع عددها وعدد الأطفال المسجلين فيها.

أدوات البحث:

❖ **مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال النسخ الثلاث :**

١- المقياس الأول مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر (٨- ١٢ سنة)- تقرير الطفل الذاتي.

٢- المقياس الثاني مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر (٦ - ٩ سنة) - تقرير الأمهات.

٣- المقياس الثالث مقياس قلق الأطفال ما قبل المدرسة بعمر (٣- ٥ سنوات) - تقرير الأمهات.

وتعد هذه النسخ من المقياس الأدوات الأساسية التي يدور حولها موضوع البحث، وهي موضحة وبشكل مفصل في الملحق رقم (٤) الجداول (٢، ٤، ٦).

❖ مِقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل (ما أعتقد وما أشعر) إعداد د. عبد العزيز موسى ثابت عام ١٩٩٨ واعتباره محكاً للمقياس، هذا المقياس مكون من ٣٧ بنداً، ومن خمس أبعاد ثلاث منها يشكل مجموعها سمة القلق وهي:(القلق الجسدي، والقلق/والحساسية المفرطة، والقلق المحدد النوعي، ومقياسان للكذب (١ و٢) بدائل الإجابة (نعم ، لا) المقياس موضح في الملحق رقم (٣) الجدول (١).

❖ مقياس سبيلبرجر لقلق الأطفال سمة وحالة، إعداد.عبد الرقيب محمد البحيري ١٩٨٢، ويتكون المقياس من٢٠ بنداً تقيس سمة القلق لدى الأطفال، بدائل الإجابة (نادراً، أحياناً، غالباً)، وهو موضح في الملحق رقم (٣) الجدول (٢)، وقد قامت ريم قصاب بدراسة الخصائص القياسية للمقياسين على عينات سورية عام ٢٠١٠م.

❖بطاقة ملاحظة سلوك الطفل من عمر٣ – ١٦سنة المعروفة بـــ CBCL، التي درس خصائصها السيكومترية إسماعيل محمد طنجور عام ١٩٩٨ على عينة سورية، والبطاقة مؤلفة من ١٠٠ بندٍ موزعة على بعدان هما بعد التحليل الداخلي ويتضمن عدة مقاييس فرعية يشكل مجموعها مقياساً للاضطرابات الانفعالية في الطفولة، وبعد التحليل الخارجي ويتضمن عدة مقاييس فرعية ترتبط بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال، ومجموع كل من بعدي التحليل الداخلي والخارجي يشكل ما يسمى باضطرابات الطفولة، وتتضمن البطاقة أيضاً عدد من المقاييس الفرعية يشكل مجموعها المقاييس المحددة بناءً على الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الـــ DSM-IV. وستطبق الباحثة البطاقة كاملة كمحك للمقياس تقرير أمهات الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة بعمر (٣– ٥ سنوات).

بالإضافة لاستنتاج المقاييس الفرعية المتعلقة بالاضطرابات الانفعالية (القلق والاكتئاب) التي تتعلق ببعد التحليل الداخلي من بطاقة ملاحظة سلوك الطفل، بلغ عددها٧٠ بنداً، وهي موزعة على المقاييس الفرعية التالية:(القلق والاكتئاب، وردود الأفعال العاطفية،والانسحاب/التجنب)، ومجموعها يشكل بعد التحليل الداخلي للاضطرابات الانفعالية في مرحلة الطفولة وستطبق كمحك لمقياس تقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة التعليم الأساسي بعمر(٦– ٩ سنوات)، وهي موضحة في الملحق رقم (٣) الجدول (٣).

التعريف بمصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية:

❖ الاضطراب (disorder):

نوع من الأذى يصيب الصحة النفسية للشخص يبدو على شكل تكيف غير سوي أخذ منه مأخذ العادة في تكراره واستمراره، وأنه ينطوي على تفاعل بين الفرد ومحيطه الداخلي والخارجي لا تتوفر فيه شروط السلامة في عدد قليل أو كثير من جهاته (الرفاعي، أ١٩٩٨، ص١١٣).

ويعرّف إجرائياً بأنه: الدرجة الخام التي تقابل الدرجة التائية المعدلة وتجتاز درجة القطع المحددة لدرجات المقياس وهي تعادل + ١,٥٠ انحراف معياري عن متوسط الدرجة التائية باعتبارها مؤشراً لوجود اضطراب.

❖ الأعراض (Symptoms):

مجموعة من الإشارات التي ينبئ المضطرب نفسياً بوجودها لديه في حديثه عما يشكو منه، والتي تعبر عن الاضطراب النفسي لديه، وتشمل كل الإشارات الدالة على الاضطراب النفسي أكانت مما يشعر به المضطرب نفسياً بقوله عن حاله من خلال التقرير الذاتي، أم كانت مما يكشفه المعالج من خلال الفحص وفهمه لذلك الحال (المرجع السابق، أ١٩٩٨، ص ١١٨).

تعرّف إجرائياً بأنها: بنود المقياس التي يجيب عنها الطفل ذاته أو أمه ويشير كل منها لأعراض اضطرابات القلق المحددة في الدليل التشخيصي الـDSM-IV.

❖ الطفولة (Childhood):

المرحلة بين الميلاد والبلوغ، أو مرحلة من العمر تمتد من الولادة إلى المراهقة أي تحت عمر الرابعة عشرة (أبو حطب وآخرون، ١٩٤٨، ص٢٦؛ سيلامي، ٢٠٠١، ص٦٠).

الأطفال إجرائياً: هم عينة من أطفال مدن محافظة السويداء الذين تتراوح أعمارهم من ٣ – ٥ سنوات ومن ٦– ١٢ سنة .

❖ القلق (Anxiety):

حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث في المستقبل وهي من خصائص مختلف الاضطرابات النفسية، والقلق الأساسي Anxiety Basic الذي ينشأ في الطفولة، ويتميز بالشعور بالوحدة وقلة الحيلة وعدوانية البيئة (أبو حطب وآخرون، ١٩٨٤، ص ١٤).

يعرّف إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص وتزيد عن +١ انحراف معياري عن متوسط الدرجة التائية المعدلة باعتبارها مؤشراً لدرجة ملفت للانتباه.

❖ اضطرابات القلق (Anxiety disorders):

مجموعة من الأمراض النفسية الموصوفة عيادياً، والتي تمتلك كل واحدة منها سماتها وأسبابها وعلاجها الخاص، ومن ضمنها اضطرابات القلق المعمم واضطراب الهلع والرهابات واضطراب القسر واضطراب الضغوط عقب الصدمة (Kass, et al, 2009, P25) .

ويعرّف إجرائياً بأنه: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص (الطفل) من مجموع درجات المقاييس الفرعية وبحد أعلى ١١٤ درجة خام لتقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة، وبحد أعلى ١١٢ درجة خام لتقرير مرحلة ما قبل المدرسة، وبمعدل +١,٥٠ انحراف معياري عن متوسط الدرجة التائية المعدلة (T-score) المقابلة لها.

❖ **اضطراب الهلع أو الجزع** (Disorder Panic):

قلق مكثف أو تضايق شديد يختبر فيها الطفل أو المراهق مجموعة من الأعراض الانفعالية والإدراكية والجسدية مع غياب الخطر الحقيقي، وتتطور لديهم مخاوف حول متى وأين سوف يتعرضون لنوبة الهلع مما يجعلهم يحدون من نشاطهم في أغلب الأحيان كنتيجة لذلك وتصل خلال عشر دقائق إلى الذروة في الشدة.

❖ **رهاب الخلاء والخوف من الأماكن العامة** (Agoraphobia):

وهو خوف شديد من التواجد في أماكن، أو مواقف يشعر بصعوبة الفرار منها (أو تبدو له مزعجة) أو لا تتوفر فيها شروط المساعدة والعون في حالة تعرضه لنوبة الهلع غير متوقعة، أو مؤهب للتعرض لها مكانياً، أو التعرض لأعراض تشبه الجزع (الهلع)، وإن مخاوف هذا الرهاب تتضمن على المستوى النموذجي مجموعات نوعية من المواقف تتضمن الخوف من وجود المريض وحده خارج المنزل، أو في مكان مزدحم بالناس، أو الوقوف بانتظار الدور أو على الجسر أو السفر بالباص بالقطار أو السيارة. وقد يكون اضطراب الهلع مصحوب برهاب الخلاء أو الخوف من الأماكن العامة Panic With Agoraphobia Disorde تظهر أعراض ترتبط بالاضطرابيين كليهما (الحجار، ٢٠٠٤، ص١٨٧).

ويعرّف اضطراب الهلع والخوف من الأماكن العامة(With Agoraphobia Disorder Panic) **إجرائياً بأنه:** الدرجة التي يحصل عليها المفحوص (الطفل) من مجموع الدرجات المتحصلة على البنود التي يتضمنها هذا البعد وهي بالحد الأعلى ٢٧ درجة خام في تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة، وبمعدل +١,٥٠ انحراف معياري للدرجة عن متوسط الدرجة التائية المعدلة(T-score) المقابلة لها.

❖ **الرهاب النوعي (Specific phobia) والمخاوف من الأذى الجسدي physical injury (fears):**

كان يسمى الخوف البسيط وهو خوف ظاهر ومستمر ومفرط أو غير عقلاني، يظهر إثر وجود شيء نوعي أو موقف أو التوقع بوجودهما (الطيران، الارتفاعات، الحيوانات، زرق الإبرة، مشاهدة الدم) والتعرض للمنبه المثير للاستجابة التخوفية تثير استجابة قلق – بصورة ثابتة – وقد تأخذ شكل ارتباط موقفي أو نوبة جزع (هلع) موقفية ذات استعداد مسبق. وعند الأولاد يعبر عن القلق بالبكاء ونوبات الغضب وبالجمدة أو بإمساك الناس الآخرين ولمدة ستة أشهر على الأقل(المرجع السابق، ٢٠٠٠، ص ١٨٩).

ويعرّف إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص (الطفل) من مجموع الدرجات المتحصلة على البنود التي يتضمنها هذا البعد وهي بالحد الأعلى ١٥ درجة خام في تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة، و ٢٨ درجة في تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وبمعدل +١,٥٠ انحراف معياري للدرجة عن متوسط الدرجة التائية المعدلة (T-score) المقابلة له.

❖ **الرهاب الاجتماعي (Social phobia):**

عرف سابقاً بالقلق الاجتماعي وهو خوف واضح ومستمر من موقف اجتماعي أو أكثر أو خوف من موقف أداء حين يكون الفرد معرضاً إلى أفراد غير متآلف معهم، أو إلى تقييم محتمل من قبل الآخرين. يخاف الفرد من أنه قد يتصرف بطريقة أو يظهر أعراضاً قد تكون مدعاة للازدراء أو مزعجة، وعند الأولاد يجب أن يكون هناك بيّنة بقدرة الولد على خلق علاقات اجتماعية مناسبة مع أفراد يتآلف معهم وأن يحدث القلق في أمكنة يكون فيها أولاد من عمره لا مع أفراد من الكبار ويعبر عن القلق بالبكاء ونوبات الغضب والتجمد والانكماش من المواقف الاجتماعية مع الناس غير المتآلف معهم وتكون مدة الاضطراب عند من هم دون الثامنة عشرة في حدودها الدنيا ستة أشهر (الحجار، ٢٠٠٠، ص١٩١).

ويعرّف إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص (الطفل) من مجموع الدرجات المتحصلة على البنود التي يتضمنها هذا البعد وهي بالحد الأعلى ١٨ درجة خام في تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة و ٢٤ درجة في تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وبمعدل +١,٥٠ انحراف معياري للدرجة عن متوسط الدرجة التائية المعدلة (T-score) المقابلة لها .

❖ اضطراب وسواسي قسري (Obsessive-Compulsive Disorder):

يتحدد الوسواس بأفكار راجعة ومستمرة ونزوعات وصور يعيشها الفرد ويخبرها في بعض الوقت وخلال الاضطراب تكون متطفلة وغير ملائمة فتسبب قلقاً وكرباً واضحاً ولا تتعلق بمشكلات الحياة الواقعية، يحاول الفرد تجاهل مثل هذه الأفكار أو كبتها أو تحييدها بأفكار أو أفعال أخرى. ويتحدد القسر: بسلوكيات متكررة (مثل غسل اليدين، والتنظيم، والتدقيق)، أو أفعال ذهنية مثل الصلاة، العد، تكرار الكلمات تكراراً صامتاً) حيث يشعر الفرد أنه منقاد لأدائها استجابة للوساوس أو طبقاً لقواعد يتعين عليه تنفيذها تطبيقاً جامداً وهذه السلوكيات أو الأفعال الذهنية تتوخى إضعاف الكرب أو تجنب موقف أو حادثة مفجعة مخيفة وهي قد تكون غير مرتبطة بطريقة واقعية بالأمور المقرر تحييدها وتسبب هذه الوسلوس والجبريات للفرد كرباً ملاحظاً وتستنفذ الوقت أو تعيق حياته الروتينية اليومية (المرجع السابق، ٢٠٠٠، ص١٩٣).

ويعّرف إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص (الطفل) من مجموع الدرجات المتحصلة على البنود التي يتضمنها هذا البعد وهي بالحد الأعلى ١٨ درجة خام في تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة والدرجة ٢٠ في تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وبمعدل +١,٥٠ انحراف معياري للدرجة عن متوسط الدرجة التائية المعدلة(T-score) المقابلة لها.

❖ اضطراب القلق المعمم (Generalized Anxiety Disorder):

يتضمن القلق المفرط عند الأولاد Overanxious Disorder of Childhood وهو قلق مفرط (توقعات مفزعة) يحدث معظم الأيام ولمدة أقلها ستة أشهر يدور حول عدد من الحوادث أو النشاطات (مثل العمل أو الأداء المدرسي)، ويشعر بصعوبة السيطرة على القلق ويقترن بأعراض فيزيولوجية وتستمر لعدة أيام ولمدة ستة أشهر إن عرضاً واحد يستوجب توافره عند الأولاد (عدم استقرار والإحساس بأنه على الحافة، يداهمه التعب بسهولة، فرط تهيج، توتر عضلي، صعوبة تركيز الانتباه، اضطراب النوم) والقلق والأعراض البدنية تسبب كرباً مهماً و تأذي الوظيفة الاجتماعية المدرسية أو المجالات الحياتية الأخرى (الحجار، ٢٠٠٠، ص١٩٨).

ويعّرف إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص (الطفل) من مجموع الدرجات المتحصلة على البنود التي يتضمنها هذا البعد وهي بالحد الأعلى ١٨ درجة خام في تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة والدرجة ٢٠ في تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وبمعدل +١,٥٠ انحراف معياري للدرجة عن متوسط الدرجة التائية المعدلة(T-score) المقابلة لها .

❖ **اضطراب قلق الانفصال (Separation Anxiety Disorder):**

وهو قلق مفرط غير ملائم ناجم عن الابتعاد عن البيت أو عن الأفراد الذين يرتبط بهم الفرد أو توقع هذا الابتعاد، والقلق المفرط إزاء حادثة غير سارة مؤلمة ستقود إلى الفراق عن أفراد يرتبط بهم ارتباطاً قوياً ولمدة لا تقل عن سبعة أسابيع تظهر الأعراض قبل ١٨ سنة وتسبب تأذياً في الميادين الوظيفية إذا ظهر قبل سن السادسة يعد بداية مبكرة (الحجار، ٢٠٠٤، ص٨٣).

ويعرّف إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص (الطفل) من مجموع الدرجات على البنود التي يتضمنها هذا البعد وهي بالحد الأعلى ١٨ درجة خام في تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة، و٢٠ درجة في تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وبمعدل +١,٥٠ انحراف معياري للدرجة عن متوسط الدرجة التائية المعدلة (T-score) المقابلة لها.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

❖ المقدمة

أولاً : دراسات حول مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الطفل الذاتي

ثانياً :دراسات حول مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير أمهات الأطفال

ثالثاً :دراسات حول مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة - تقرير الأمهات

❖ موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

المقدمة :

تعددت الدراسات السابقة التي تناولت مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخه الثلاث وبعد البحث والاطلاع على العديد من الأدبيات، والدراسات السابقة تبين أنه لم يكن هناك أية دراسات أجنبية سابقة غير المذكورة في هذا الفصل، كما لم تكن هناك أي دراسات عربية حول المقياس في حدود علم الباحثة، وقد اطلعت الباحثة على بعض الترجمات لبنود المقياس ومنها ترجمة د. عبد العزيز موسى ثابت التي لم ترفق بدراسة للمقياس.

وتبعاً لما سبق صنفت الدراسات حسب نسخ المقياس الثلاث إلى:

١- الدراسات التي تناولت مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي.

٢- الدراسات التي تناولت مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الوالدين .

٣- الدراسات التي تناولت مقياس قلق أطفال ما قبل المدرسة – تقرير الوالدين.

وقد تم عرضها وفق التسلسل الزمني حيث رتبت الدراسات ترتيباً تنازلياً .

أولاً - الدراسات السابقة لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي :

١- دراسة وايتزيد وبراون Whiteside, & Brown عام2007 الولايات المتحدة الأمريكية:

بعنوان : استكشاف فائدة مقياسي سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي، ومقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين على عينات من أمريكا الشمالية .

Exploring the utility of the Spence Children's Anxiety Scales parent-and child – report in north American sample.

أهداف الدراسة :

- دراسة الخصائص القياسية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقريري الطفل الذاتي وتقرير الوالدين.
- دراسة الفروق تبعاً لمتغيري العمر والجنس في ظهور أعراض القلق.

عينة الدراسة :

٨٥ من الأطفال العاديين الطبيعيين و٨٥ من الأطفال المشخصين باضطراب القلق مع مراعاة العمر والجنس أعمارهم بين ٨– ١٢ سنة.

أدوات البحث :

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي .**
- **مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الوالدين .**

أهم النتائج :

❖ ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ = ٠,٧٥ وهو دال إحصائياً لكلا النسختين تقرير الطفل الذاتي وتقرير الوالدين.

❖ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الأطفال المشخصين كقلقين بالمقارنة مع عينة الضبط الطبيعية.

❖ وجود معاملات ارتباط دالة إحصائياً بين نسختي المقياس تقرير الطفل الذاتي وتقرير الوالدين مما يشير للصدق التلازمي لكلا نسختي المقياس.

❖ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر على الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية بين كلا المجموعتين تزداد مع العمر لصالح العينة العيادية المشخصة بالقلق.

❖ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لصالح الإناث اللواتي أظهرن مستويات أعلى من الأعراض مقارنة بالذكور بالنسبة لكلا العينتين العيادية المشخصة بالقلق وعينة الضبط الطبيعية.

❖ وأكدت أن المقاييس الفرعية بحاجة لوضع معايير تتناسب مع الثقافة المحلية لكل مجتمع (Whiteside,S.P.& Brown,A.M, 2007, pp 1440-1446).

٢ – دراسة ايشيكاوا وآخرون ,. Ishikawa et al عام 2007 اليابان

بعنوان : أعراض اضطراب القلق لدى الأطفال والمراهقين اليابانيين .

Anxiety disorder symptoms in Japanese children and adolescents

أهداف الدراسة :

١- دراسة الخصائص القياسية لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي الصورة اليابانية.

٢- دراسة البنية العاملية للمقياس الصورة اليابانية من خلال التحليل العاملي التأكيدي .

٣- مقارنة النتائج مع نتائج الدراسات في المجتمع الغربي وأسيا لمعرفة تأثير العامل الثقافي.

أداة الدراسة :

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي الصورة اليابانية .**

العينة :

سحبت العينة من ثلاث مدن يابانية وعدد الأطفال بلغ ١٠٤٦بعمر (٩-١٢ سنة) والمراهقين ١١٨٢ تراوحت أعمارهم بين ١٣ – ١٥ سنة والعينة كاملة ٢٢٧٥.

أهم النتائج :

- ❖ التحليل العاملي التأكيدي قدم أدلة لصالح نموذج العوامل الخمسة المتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى وهو القلق العام، وأظهر أن عامل الرهاب الاجتماعي لم يكن مستقلاً وصافياً وفسر ذلك بالعامل الثقافي، وتشبعات جميع البنود كانت مرتفعة تزيد عن ٠,٤٠ ماعدا بندان من بعد الوسواس القسري.
- ❖ معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي، والثبات بالإعادة بفاصل زمني قدره ٢- ٤ أسابيع الدرجة الكلية للمقياس النسخة اليابانية كانت كما يلي: معامل ألفا كرونباخ = ٠,٩٤ ، الثبات بالإعادة = ٠,٧٦.
- ❖ معاملات الارتباط الداخلي بين المقاييس الفرعية دالة إحصائياً تراوحت بين ٠,٦٩ لبعد المخاوف من الأذى الجسدي و٠,٨٧ لبعد القلق المعمم /وفرط القلق.
- ❖ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على جميع المقاييس الفرعية حيث أظهرت الإناث مستويات أعلى من أعراض القلق مقارنة بالذكور.
- ❖ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر بظهور أعراض قلق الانفصال، الوسواس القسري، الهلع / ورهاب الخلاء، حيث أظهر الأطفال مستويات أعلى من المراهقين .
- ❖ أظهرت هذه الدراسة بالمقارنة مع الدراسات المختلفة حول أعراض القلق باعتماد المقياس ذاته أن الأعراض الأكثر ظهوراً في المجتمع الياباني تختلف عن تلك التي تم دراستها في أستراليا و أوروبا ولاسيما أعراض الوسواس القسري، والرهابات النوعية المحددة، و التي تعد من أكثر البنود تكراراً للإجابة بـــ دائماً و ترتبط بثقافة وتربية المجتمع الياباني المنظمة (Ishikawa, S.I .et al.,2007 ,PP 111-141) .

٣- دراسة ميلون وموتفيليديز Mellon,.& Moutavelis عام 2005 اليونان.

بعنوان : بنية التطور النمائي، وارتباطها بالسلوك المتعلق باضطراب قلق الأطفال لدى عينات شائعة من اليونانيين .

Structure, developmental course, and correlates of children's anxiety Disorder-related behavior in Hellenic community sample Greece.

هدف الدراسة :

١ – التحقق من البنية العاملية للمقياس .

أداة الدراسة :

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي الصورة اليونانية .**

أهم النتائج :

- ❖ تحليل العامل الاستطلاعي الاستكشافي أظهر وجود ستة عوامل لاضطراب القلق لدى الأطفال متوافقة ممن حيث البنية النظرية مع الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الـــDSM-IV وهي: (القلق المعمم /وفرط القلق ، الرهاب الاجتماعي، الهلع /ورهاب الخلاء، قلق الانفصال، الرهابات النوعية ،الوسواس القسري) .
- ❖ التشبعات كانت أكبر من ٠،٣٠ للغالبية العظمى من البنود.
- ❖ وجود عامل للقلق العام تشبعت به ثلاث من البنود المتعلقة باضطراب فرط القلق بالإضافة لبنود بعد الوسواس القسري .
- ❖ عدلت بنود بعد الوسواس القسري لتكون أكثر فهماً ووضحاً من قبل الأطفال باعتبارها تشير لأعراض اضطراب الوسواس القسري.
- ❖ الدرجة الكلية للقلق ارتبطت عكسياً وبشكل دال إحصائياً مع البنود المتعلقة بالحكم على الأداء في المدرسة وتناقصت مع العمر .
- ❖ أعراض الرهاب الاجتماعي كانت الأعلى مما ظهر في الثقافات الأخرى، وازدادت مع العمر .(Mellon, R.C.& Moutavelis,A.G., 2005,pp1-21)

٤- دراسة سبنس وآخرون Spence et al., عام 2003 أستراليا.

بعنوان : الخصائص القياسية السيكومترية لمقياس سبنس لقلق الأطفال لدى المراهقين اليافعين

Psychometric properties of the Spence Children's Anxiety Scale with young adolescents

أهداف الدراسة :

١- دراسة الخصائص القياسية السيكومترية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

٢- دراسة البنية العاملية للمقياس (العامل التأكيدي) مع عينة من المراهقين .

٣- دراسة تأثير متغيري الجنس والعمر على تقديرات الأطفال لأعراض القلق بالاعتماد على مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي .

عينة الدراسة:

تألفت العينة من ٨٧٥ من المراهقين الصغار بأعمار بين ١٣-١٤ سنة تم سحبهم من مدينة بريزبان أستراليا مع مراعاة العديد من المتغيرات الديموغرافية .

أدوات الدراسة :

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي SCAS.**
- **مقياس الوقاية من قلق الأطفال المتعلق بالاضطرابات الانفعالية العاطفية SCARED.**
- **مقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل RCMAS.**

نتائج الدراسة :

❖ نتائج دراسة الخصائص السيكومترية للمقياس أظهرت ما يلي:

- معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي للدرجة الكلية = ٠,٩٢ .
- الثبات بالتجزئة النصفية جوثمان = ٠,٩٠ .
- الثبات بالإعادة استقرار الدرجات بفاصل زمني قدر بـــ ١٢ أسبوع ر= ٠,٦٣ .
- الصدق التلازمي متمثلاً بمعامل ارتباط الدرجة الكلية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي مع مقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل RCMAC ر= ٠,٧٥ دال إحصائياً عند مستوى الدلالة٠,٠١، وكذلك بالنسبة للمقاييس الفرعية كانت معاملات الارتباط دالة إحصائياً، أما معاملات الارتباط مع مقاييس الكذب (تزييف الإجابة) كانت غير دالة إحصائياً .

المختصرات الموجودة موضحة وبشكل مفصل في قائمة المختصرات الصفحة ك

❖ نتائج التحليل العاملي التأكيدي أظهرت ما يلي:

– نموذج العوامل الستة المترابطة يقدم أفضل الأدلة ويتضمن العوامل التي تتعلق بأبعاد: (الهلع /ورهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي، واضطراب قلق الانفصال، واضطراب الوسواس القهري، واضطراب القلق المعمم/فرط القلق، المخاوف من الأذى الجسدي). وجميعها تشبعت بعاملها المفترض من الدرجة الأعلى وهي تنسجم مع تصنيف الدليل التشخيصي الرابع الـ DSM-IV لاضطرابات قلق الطفولة .

❖ نتائج الفروق تبعاً لمتغيري العمر والجنس أظهرت ما يلي:

–لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر بين الأطفال بعمر(١٣-١٤سنة) بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

– يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث اللواتي أظهرن مستويات أعلى من الذكور بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية، عدا مقياس اضطراب الوسواس القهري الذي لم يظهر الفروق بين الجنسين.

. (Spence, S. H. et al., 2003 ,pp606 – 620)

٥ – دراسة سبنس Spence عام 1998 أستراليا.

بعنوان: قياس أعراض القلق بين الأطفال

A measure of anxiety symptoms among children

أهداف الدراسة :

١– قياس الخصائص السيكومترية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي على عينات كبيرة من المجتمع الأصلي .

٢– دراسة البنية العاملية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي.

٤– دراسة تأثير متغيري العمر والجنس بظهور أعراض القلق لدى الأطفال بالاعتماد على مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي.

عينة الدراسة :

تألفت العينة من٢٠٥٢ من الأطفال بعمر ٨-١٢ وتم تحديد جزء من العينة ن= ٣٤٤ لدراسة الخصائص القياسية السيكومترية للمقياس وتتضمن الدراسة أيضاً ثلاث مجموعات من الأطفال وهي :

١– المجموعة المشار إليها عيادياً بالرهاب الاجتماعي مع قلق الانفصال مكونة من ٢٠ طفل.

٢– و المجموعة المشار إليها عيادياً بالرهاب الاجتماعي مكونة من ٢٠ طفل.

٣– المجموعة الضابطة الطبيعية مكونة من ٢٠ طفل من الأطفال الأسوياء.

أدوات الدراسة:

- مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي SCAS .
- مقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل RCMAS.
- قائمة ملاحظة سلوك الطفل لإخنباخ Achenbach CBCL.

نتائج الدراسة :

❖ النتائج المتعلقة بدراسة الخصائص السيكومترية القياسية كانت كما يلي:

- معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي للدرجة الكلية = ٠,٩٣.

- الثبات بالتجزئة النصفية جوثمان = ٠,٩٢ .

- الصدق التلازمي متمثلاً بمعامل ارتباط الدرجة الكلية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي مع الدرجة الكلية لمقياس القلق الظاهر المعدل ر= ٠,٧١ وهي دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١ .

- الصدق التلازمي متمثلاً بمعامل ارتباط الدرجة الكلية المقياس تقرير الطفل الذاتي مع الدرجة الكلية لبطاقة ملاحظة سلوك الطفل CBCL بعد التحليل الداخلي ر= ٠,٣٤ وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠,٠١ ومعامل الارتباط مع بعد التحليل الخارجي لبطاقة الملاحظة غير دال إحصائياً ر=٠,٠٩ .

نتائج صدق المجموعات المتضادة أظهرت ما يلي:

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض القلق بين الأطفال المشخصون عيادياً كمجموعة لديها أعراض الرهاب الاجتماعي، ومجموعة قلق الانفصال والرهاب الاجتماعي المشترك، بالمقارنه مع مجموعة الضبط الطبيعية بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية.

❖ **نتائج الفروق تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً:**

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر في المقاييس الفرعية التالية:(قلق الانفصال، والوسواس القهري، والهلع /ورهاب الخلاء) والفروق أقل وضوحاً لبعد الرهاب الاجتماعي وباقي الأعراض تزداد مع العمر مما يشير لظهور أعراض الرهاب الاجتماعي لدى الأطفال من عمر ٩ - ١٢ سنة .

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية .

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في بعد الوسواس القهري .

❖ **نتائج التحليل العاملي التأكيدي أظهرت أن:**

- نموذج العوامل الستة المترابطة يحقق جودة المطابقة حيث تتشبع جميع بنود مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي بعاملها المفترض وبشكل دال إحصائياً .
- تشبع بنود المقاييس الفرعية بالأبعاد التالية: (قلق الانفصال، والرهاب الاجتماعي، والوسواس القهري، والهلع/ ورهاب الخلاء، والقلق المعمم/وفرط القلق، والخوف من الأذى الجسدي).
- وجود معامل ارتباط داخلي دال إحصائياً بين العوامل الستة المترابطة والمتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى يمكن تسميته بعامل القلق العام.
- وجود تباين كافٍ لجميع العوامل الفردية يشير لمدى الثقة و يبرر استخدام درجات العوامل الفردية بالإضافة لدرجات القلق العام (Spence,S. H ,1998, PP545-566).

٦ – دراسة بالدوين ودادز Baldwin, &Dadds أستراليا٢٠٠٧.

بعنوان: دراسة صدق وثبات نسختي تقرير الوالدين و تقرير الطفل الذاتي لمقياس قلق الأطفال المتعدد الأبعاد على عينات شائعة من الأطفال.

Reliability and Validity of Parent and Child Versions of the Multidimensional Anxiety Scale for Children in Community Samples.

هدف الدراسة :

- دراسة صدق وثبات مقياس قلق الأطفال المتعدد الأبعاد تقريري الطفل والوالدين (MASC) على عينة من الأطفال الأستراليين بعمر ٨ – ١٣ سنة من وجهة نظر الطفل والوالدين.

أدوات الدراسة :

- **مقياس قلق الأطفال المتعدد الأبعاد MASC.**
- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي SCAS.**
- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين SCAS-P.**

عينة الدراسة :

٢٣٦ من الذكور و٢٦٣ من الإناث بعمر ٨ – ١٣ سنة سحبت من ١٦ مدرسة من سدني . طبق المقياس تقرير الوالدين على الأمهات بنسبة ١٣,٦% ،الآباء بنسبة ١,١% ، الأجداد بنسبة ٠,٢% وهم من أصول أسترالية وأسيوية وأوروبية وعربية .

أهم النتائج :

❖ الصدق التلازمي بين مقياس قلق الأطفال المتعدد الأبعاد ومقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي أظهر ما يلي:

– وجود معامل ارتباط ذو دلالة إحصائية بين المقياسين، أعلاها بين بعد القلق الاجتماعي لمقياس القلق المتعدد الأبعاد وبعد الرهاب الاجتماعي لمقياس سبنس ر= ٠,٧٦ تقرير الطفل الذاتي، ر= ٠,٧٤ لتقرير الوالدين، ثم بعد الهلع وقلق الانفصال للمقياس المتعدد الأبعاد وبعد قلق الانفصال لمقياس سبنس ر= ٠,٦٨ لتقرير الطفل الذاتي ، ر= ٠,٧٤ تقرير الوالدان).

– أدنى هذه الارتباطات كان بين بعد تجنب الأذى في المقياس المتعدد الأبعاد مع جميع المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقريري الطفل الذاتي وتقرير الوالدين وفسر هذا الارتباط المنخفض بتقديم الإجابات المقبولة اجتماعياً

(Baldwin,J.S.E&Dadds,M.R.,2007,PP252-260).

٧- دراسة أيساو وآخرون ., Essau et al عام 2004 اليابان وألمانيا:

بعنوان : أعراض القلق لدى أطفال من اليابانيين والألمان

Anxiety symptoms in Japanese and in German children

أهداف الدراسة :

– دراسة تأثير متغيري العمر والجنس في ظهور أعراض اضطراب قلق الأطفال.

عينة الدراسة :

تألفت الدراسة من ٨٦٢ من الأطفال الألمان، و ٩٧٥ من الأطفال اليابانيين تراوحت أعمارهم بين ٨ – ١٢ سنة .

أدوات الدراسة :

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي الصورة اليابانية .**
- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي الصورة الألمانية .**

نتائج الدراسة :

– يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في كلا العينتين الألمانية واليابانية لصالح الإناث اللواتي أظهرن مستويات أعلى من الذكور بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية و لجميع الأعمار.

– يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية تزداد مع العمر.

– يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض القلق لدى العينتين الألمانية واليابانية على الأبعاد (الوسواس القسري، والرهابات النوعية) لصالح العينة اليابانية

. (Essau,C.A. et al.,2004,pp601–612)

٨ - دراسة موريس وآخرون Muris et al., عام 2002 بلجيكا.

بعنوان: دراسة الصدق والثبات لثلاث من استبيانات الطفولة التقليدية والجديدة على عينات من المراهقين الأسوياء.

Three traditional and three new childhoodanxiety questionnaires: their reliability and validity in a normal adolescent sample.

أهداف الدراسة:

- دراسة الصدق والثبات لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي SCAS.
- دراسة تأثير متغير الجنس بظهور أعراض اضطراب القلق لدى الأطفال.

أدوات الدراسة :

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل SCAS الصورة البلجيكية .**
- **مقياس الوقاية من قلق الطفولة المتعلق بالاضطرابات الانفعالية والعاطفية SCARED.**
- **مقياس قلق الأطفال المتعدد الأبعاد MASC.**

عينة الدراسة:

تألفت العينة من ٥٢١ من أطفال بلجيكيا تراوحت أعمارهم بين ١٢- ١٨ سنة .

نتائج الدراسة:

- ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ دال إحصائياً بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية، قيمة ألفا كرونباخ الدرجة الكلية = ٠,٩٠ .
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في ظهور أعراض القلق لصالح الإناث اللواتي أظهرن درجات أعلى من الذكور بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي.
- يوجد ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي والمقياسين قلق الطفولة للاضطرابات الانفعالية، وقلق الأطفال المتعدد الأبعاد .

.(Muris,P.et al.,2002, pp753-772)

٩- دراسة أيساو وآخرون .Essau, et al عام 2002ألمانيا.

عنوان الدراسة :

الصدق والثبات لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي، ومقياس الوقاية من قلق الطفل المتعلق بالاضطرابات الانفعالية على الأطفال الألمان .

Reliability and validity of the Spence Children's Anxiety Scale and the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders in German children.

أهداف الدراسة :

- دراسة العلاقة بين المقياسين .
- دراسة الفروق في ظهور أعراض القلق تبعاً لمتغيري العمر والجنس.

عينة الدراسة :

تألفت العينة من ٥٥٦ من الأطفال الألمان تراوحت أعمارهم بين ٨ – ١٢ سنة .

أدوات الدراسة:

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي الصورة الألمانية.**
- **مقياس الوقاية من قلق الطفولة المتعلق بالاضطرابات الانفعالية الصورة الألمانية.**

نتائج الدراسة :

- وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال تقرير الطفل الذاتي ومقياس الوقاية من قلق الطفولة ر= ٠,٥٩ .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لصالح الإناث.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالدرجة الكلية تبعاً لمتغير العمر حيث أظهرت ازدياد أعراض القلق العام متمثلاً بالدرجة الكلية مع العمر بالنسبة للإناث

.(Essau,C. A.et al ., 2002 pp, 1-18)

١٠- دراسة موريس وآخرون ., Muris et al عام 2001a هولندا

بعنوان: القلق والاكتئاب كما يرتبطان في التقرير الذاتي للكبت السلوكي لدى المراهقين الطبيعيين العاديين .

Anxiety and depression as correlates of self-reported behavioural inhibition in normal adolescents.

أهداف الدراسة :

- دراسة الفروق تبعاً لمتغير الجنس في ظهور أعراض القلق لدى الأطفال من وجهة نظر الطفل ذاته.

عينة الدراسة :

تألفت العينة من ٩٦٨ من الأطفال الهولنديين من أصول أفريقية بلغ عدد الذكور ن= ٤٩٦ وعدد الإناث ن= ٤٧٢ تراوحت أعمارهم بين ١٢- ١٨ سنة.

أداة الدراسة:

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي SCAS الصورة الهولندية .**

نتائج الدراسة:

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في ظهور أعراض القلق لدى الأطفال لصالح الإناث اللواتي أظهرن مستويات أعلى من الذكور بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية.

-لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في ظهور أعراض الوسواس القسري والمخاوف من الأذى الجسدي (Muris, P.et al .,2001a ,pp1051-1061) .

٢- ٦ دراسة موريس وآخرون (.Muris et al., (2001b هولندا.

بعنوان: اندماج الأفكار والأفعال لأعراض اضطرابات القلق لدى المراهقين الطبيعيين العاديين

Thought-action fusion and anxiety disorders symptoms in normal adolescents.

أهداف الدراسة :

دراسة الفروق في ظهور أعراض القلق تبعاً لمتغير الجنس.

عينة الدراسة :

تألفت الدراسة من ٤٢٧ من الأطفال الهولنديين، الإناث ن= ٢٣٠، الذكور ن= ١٩٧ بمدى العمر ١٣ – ١٦ سنة .

أداة الدراسة :

– مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي الصورة الهولندية .

نتائج الدراسة :

– يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في ظهور أعراض القلق لصالح الإناث اللواتي أظهرن مستويات أعلى من أعراض القلق بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي.

– لا يوجد فروق بين الذكور والإناث في ظهور أعراض الوسواس القهري في مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي (Muris, P.et al., 2001b, pp843-852).

١١– دراسة موريس وآخرون Muris, et al., عام 2000 هولندا.

بعنوان: الارتباط بين استبانتي التقرير الذاتي لقياس أعراض اضطراب القلق لدى الأطفال المعرّفتان في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الــDSM -IV : وهما الوقاية من قلق الطفل المتعلق بالاضطرابات الانفعالية العاطفية، ومقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

Correlations among two self-report questionnaires for measuring DSM-defined anxiety disorder symptoms in children: the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders and the Spence Children's .

أهداف الدراسة :

١– دراسة ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي.

٢– دراسة تأثير متغيري العمر والجنس في ظهور أعراض القلق لدى الأطفال .

٣– وضع المعايير وتحديد درجة القطع الدالة على ظهور الحالة المرضية لدى الأطفال .

عينة الدراسة :

تألفت العينة من ١٠١١ من الأطفال الهولنديين تراوحت أعمارهم بين ٧ – ١٩ سنة.

أداة الدراسة:

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل SCAS الصورة الهولندية .**
- **مقياس الوقاية من قلق الطفولة المتعلق بالاضطرابات الانفعالية والعاطفية SCARED.**

نتائج الدراسة :

- ثبات الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ الدرجة الكلية = ٠,٩٢. لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي لدى العينة الهولندية

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في ظهور أعراض لصالح الإناث اللواتي أظهرن مستويات أعلى من الذكور بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية.

- يوجد فروق في ظهور أعراض القلق تبعاً لمتغير العمر بين المجموعات العمرية ٧-١٢سنة و١٣-١٩ سنة لصالح المرحلة العمرية ٧-١٢ سنة، حيث أظهرت النتائج انخفاض بدرجات الأطفال الكلية والدرجات على المقاييس الفرعية مع العمر.

- يوجد ارتباط ذو دلالة إحصائية بين المقياسين قيمة ر= ٠,٣٧ .

- تحديد درجة القطع تبعاً لمتغير العمر والجنس معاً بعمر ٧ – ١٢ سنة وكانت درجة القطع الدرجة الكلية كما يلي: لكلا الجنسين = ٤٢، للإناث = ٤٤، الذكور = ٣٧.

.(Muris , P.et al., 2000, pp 333-346)

ثانياً- الدراسات السابقة لمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الوالدين:

١- دراسة ناوتا وآخرون .Nauta, et al عام 2004 أستراليا وهولندا.

بعنوان: مقياس قلق الأطفال تقرير الوالدين: الخصائص القياسية بالمقارنة مع تقرير الطفل الذاتي لدى عينات طبيعية وعيادية .

A parent-report measure of children's anxiety: psychometric properties and comparison with child-report in a clinic and normal sample.

أهداف الدراسة:

١- دراسة الخصائص القياسية السيكومترية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين SCAS-P.

٢- دراسة البنية العاملية لمقياس سبنس للقلق الأطفال تقرير الوالدين SCAS-P.

٣-دراسة الفروق تبعاً لمتغيري عمر الطفل وجنسه في ظهور أعراض القلق من وجهة نظر الوالدين.

أدوات الدراسة :

- **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين SCAS-P.**
- **بطاقة ملاحظة سلوك الطفل بعمر ٧- ١٨ سنة لاخنباخ CBCL.**

عينة الدراسة :

تألفت العينة من ٤٨٤ من آباء وأمهات أطفال يعانون من اضطراب القلق شخصوا من قبل اختصاصيين باعتبارهم مجموعة تجريبية، و٢٦١ من آباء وأمهات الأطفال الأسوياء باعتبارهم مجموعة ضبط طبيعية، تراوحت أعمار الأطفال بين ٦-١٨ سنة، سحبت العينة ولكلا المجموعتين من أستراليا بإشراف جامعة كوينزلاند وجامعة ماكيواري، ومن هولندا بإشراف جامعة كرونينكين.

نتائج الدراسة:

❖ **أظهرت نتائج البحث المتعلقة بدراسة الخصائص القياسية للمقياس أن:**

- ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ للدرجة الكلية في كلا المجموعتين التجريبية والضابطة = ٠,٨٩،، ومعامل الثبات بالتجزئة النصفية الدرجة الكلية = ٠,٩٠،، مع وجود معاملات ألفا كرونباخ لثبات الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية يمكن الوثوق بها وهي موضحة في الملحق (٥) الجدول (٤). ومعاملات ارتباط داخلي بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية دالة إحصائياً.

-**الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي وهو بطاقة ملاحظة سلوك الطفل لإخنباخ CBCL أظهر** وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين والمقاييس الفرعي لبعدي بطاقة ملاحظة سلوك الطفل CBCL التحليل الداخلي والخارجي.

– **الصدق التلازمي بين تقرير الوالدين SCAS-P وتقرير الطفل SCAS أظهر** وجود معاملات ارتباط دالة إحصائياً تراوحت قيمها بين ٠,٤١ و ٠,٦٦ للمجموعة العيادية ، و ٠,٢٣ و ٠,٦٠ للمجموعة الضابطة الطبيعية من الأطفال الأسوياء، وهي موضحة في الملحق (٥) الجدول (٢).

– الصدق التلازمي بين درجات مقياسي تقرير الطفل الذاتي وتقرير الوالدين بالنسبة للمقاييس الفرعية التي تتضمن بنود ملاحظة سلوكياً دالة إحصائياً بالنسبة للمقاييس الفرعية المترابطة أكثر من المقاييس الفرعية غير المترابطة موضحة في الملحق (٥) الجدول (٢) .

-**النتائج المتعلقة بصدق المجموعات المتضادة أظهرت** أن الوالدان في العينة الضابطة الطبيعية والعينة العيادية قد أخبروا بشكل دال إحصائياً عن أعراض القلق لدى أطفالهم في جميع المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الوالدين وهي موضحة في الملحق (٥) الجدول (٣).

❖ **النتائج المتعلقة بالفروق تبعاً لمتغيري العمر والجنس أظهرت ما يلي:**

– لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في ظهور أعراض القلق على المقاييس الفرعية من وجهة نظر الوالدين.

– يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر في ظهور القلق لدى الأطفال على المقاييس الفرعية. فقد تبين أن الأعراض المتعلقة بقلق الانفصال تنخفض مع العمر، في حين الأعراض المتعلقة بالمخاوف الاجتماعية ورهاب الخلاء تزيد مع العمر، الأعراض المتعلقة بالمخاوف من الأذى الجسدي والقلق المعمم /وفرط القلق تظهر لدى الأطفال الأصغر سناً منه لدى الأكبر سناً، وتم تفسيرها بأن الأطفال الأكبر سناً يتشاركون وبشكل أقل مع الوالدين بمشاعرهم وأفكارهم .

نتائج التحليل العاملي التأكيدي أظهرت ملائمة نموذج العوامل الستة المترابطة والمتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى، حيث تشبعت المقاييس الفرعية لأعراض القلق لدى الأطفال تقرير الوالدين ببعد القلق العام باعتباره عاملاً عاماً من الدرجة الأعلى.

.(Nauta ,M.H.et al., 2004,pp813-839)

ثالثاً – الدراسات السابقة لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين :

١- دراسة برويرين وموريس Broeren,&Muris عام 2007 هولندا

بعنوان :تقييم الخصائص القياسية السيكومترية لمقياسين جديدين لقياس أعراض قلق الطفولة لدى الأطفال الهولنديين .

Psychometric evaluation of two new parent-rating scales for measuring .symptoms in young Dutch childrenanxiety

هدف الدراسة :

١- دراسة الخصائص القياسية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين.

أدوات الدراسة :

- **مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين PAS.**
- **استبانة القلق والخوف المزاجي للأطفال CMFWQ .**

أهم النتائج :

- أظهر تحليل العامل الاستطلاعي وجود خمس عوامل يتكون منها مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين.

- ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ= ٠،٨٦.

- وجود معاملات ارتباط دالة إحصائياً بين كلا المقياسين و بعد التحليل الداخلي لبطاقة ملاحظة سلوك الطفل CBCL.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في ظهور أعراض القلق حيث أظهرت الإناث مستويات أعلى من الذكور على جميع المقاييس الفرعية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر حيث تزداد أعراض الرهاب الاجتماعي والقلق المعمم وفرط القلق لدى الأطفال مع العمر.

(Broeren, S. & Muris, P. ,2007,pp 949-958)

٢ – دراسة سبنس وآخرون , Spence et al عام 2000 أستراليا.

بعنوان: بنية أعراض القلق خلال مرحلة ما قبل المدرسة

The structure of anxiety symptoms among preschoolers

أهداف الدراسة :

١- دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين.

٢- دراسة البنية العاملية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين.

٤- دراسة الفروق تبعاً لمتغيري العمر والجنس في ظهور أعراض القلق لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة من وجهة نظر الوالدين.

عينة الدراسة :

عينة من الأمهات المتطوعات للمشاركة في الدراسة ٧٥٥ من أمهات الأطفال بعمر (٢,٣٠ - ٦,٣٠ سنة) من أستراليا مدن (بريزبان، وسدني، وأستراليا) و ٣٨٣ من آباء الأطفال في العينة ذاتها .

أداة الدراسة :

- **مقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين PAS.**

نتائج الدراسة :

❖ **النتائج المتعلقة بدراسة الخصائص السيكومترية كانت كما يلي:**

- الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي وهو بطاقة ملاحظة سلوك الطفل مرحلة ما قبل المدرسة CBCL لعمر١,٣٠ حتى ٧ سنوات لإخنباخ، أظهرت أن معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة والدرجة الكلية لأبعاد بطاقة الملاحظة دالة إحصائياً والنتيجة مشابه لتقديرات الأب مع قيم لمعاملات الارتباط أخفض مما هي لدى تقديرات الأم .

❖ **نتائج التحليل العاملي أظهرت أن:**

- ارتباط أبعاد الرهاب الاجتماعي، واضطراب قلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي، واضطراب الوسواس القهري، واضطراب القلق المعمم/وفرط القلق باعتبارها أبعاد تعكس أعراض قلق الطفولة وهي عوامل خمس مترابطة بقوة، وقد حملت هذه العوامل الخمسة على عامل من الدرجة الأعلى للقلق العام .

- وتراوحت نسبة التباين المفسر بين (٤٠ %، ٦٠ %) لعوامل الدرجة الأولى وهي على التوالي (الرهاب الاجتماعي، واضطراب الوسواس القهري، والمخاوف من الأذى الجسدي، قلق الانفصال، القلق المعمم وفرط القلق).

النتائج المتعلقة بالفروق تبعاً لمتغيري الجنس والعمر أظهرت أنه:

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في العينة المدروسة بعمر٣ - ٥ سنوات بالنسبة للدرجة الكلية والمقاييس الفرعية لتقدير أعراض القلق.

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر لدى الأطفال بعمر٣ سنوات بالمقارنة مع الأطفال بعمر٤ - ٥ سنوات لصالح الأطفال بعمر٣ سنوات للدرجة الكلية ولجميع المقاييس الفرعية من وجهة نظر الأمهات (Spence,S.H.et al .,2000,PP1293-1316).

موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة

❖ **اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في النقاط التالية :**

١- استخدام المقياس موضوع الدراسة كأداة للبحث.

٢- حساب معاملات الصدق والثبات.

٣- تحليل العامل التأكيدي للمقياس .

٤- دراسة الفروق في ظهور أعراض اضطرابات قلق الأطفال تبعاً لمتغيري العمر والجنس.

❖ **وتميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في النقاط التالية :**

١- دراسة النسخ الثلاث لمقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال (تقرير الطفل الذاتي، تقرير الأمهات لأطفال المدرسة، تقرير الأمهات لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة).

٢- استخراج معايير للمقاييس الثلاث وبما يتناسب مع نتائج البحث.

٣- إعداد صفحة نفسية لنسخ المقياس الثلاث.

٤- استطاع البحث الحالي أن يوفر أداة علمية معيّرة، تمكن الدراسات القادمة من استخدام هذه الأداة من قبل الاختصاصين العاملين في الميدان النفسي لتحقيق أغراض مسحية، وبحثية، وتشخيصية لأعراض اضطرابات قلق الأطفال.

الجدول (١)

عرضاً ملخصاً للدراسات السابقة حول مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال النسخ الثلاث.

الرقم المتسلسل	مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي	
	عنوان الدراسة	مكان التطبيق
١	دراسة وايتزيد وبراون Whiteside,& Brown, (2007)	الولايات المتحدة الأمريكية
٢	دراسة ايشيكاوا وآخرون Ishikawa, et al. .(2007)	اليابان
٣	دراسة : ميلون و موتفيليديز Mellon, & Moutavelis (2005)	اليونان
٤	دراسة سبنس وآخرون Spence et al.(2003)	أستراليا
٥	دراسة سبنس Spence (1998)	أستراليا
٦	دراسة أيساو وآخرون Essau, et al.,(2004)	اليابان + ألمانيا
٧	دراسة موريس وآخرون Muris, et al.,(2002)	بلجيكا
٨	دراسة أيساو وآخرون Essau, et al.,(2002)	ألمانيا
٩	دراسة موريس وآخرون Muris, et al., (2001a)	هولندا
١٠	دراسة موريس وآخرون Muris , et al.,(2001b.)	هولندا
١١	دراسة موريس وآخرون Muris, et al., (2000)	هولندا
الرقم	مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الوالدين	
	عنوان الدراسة	المكان
١	دراسة ناوتا وآخرون Nauta , et al.,(2003)	أستراليا + هولندا
الرقم	مقياس قلق الأطفال ما قبل المدرسة – تقرير الوالدين	
	عنوان الدراسة	المكان
١	دراسة بروربن و موريس (2007) Broeren & Muris	هولندا
٢	دراسة سبنس وآخرون Spence et al.,(2000)	أستراليا

الفصل الثالث

الجانب النظري

- المقدمة
- مفهوم القلق
- القلق السوي والقلق المرضي
- خصائص مميزة لاضطرابات قلق الأطفال في مرحلة الطفولة والمراهقة
- تصنيف(اضطرابات قلق الطفولة) في منظومات التشخيص العالمية الدليل التشخيصي الرابع DSM-IV
- التداخل بين اضطرابات القلق
- أسباب القلق لدى الأطفال والمرهقين
- عوامل الخطر
- انتشار اضطرابات القلق لدى الأطفال والمراهقين
- أساليب قياس اضطرابات القلق لدى الأطفال والمراهقين

الفصل الثالث
الجانب النظري

المقدمة :

يتطرق البحث الحالي لقياس اضطرابات القلق في سن الطفولة، ومن هنا حدد الإطار النظري للبحث على أساس الانطلاق من رؤيا لتمييز وتحديد أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً لدى الأطفال والمراهقين وهي اضطرابات القلق .

وتنبع أهمية هذا الإطار النظري من كونه يتيح لنا فهماً أفضل لتفاعل العوامل التي تسهم في حدوث المعوقات التي تعترض تحقيق الصحة النفسية، والتي يمكن أن تحمل في طياتها قيمة مَرضيَّة، تجعل الفرد عاجزاً عن النمو والتطور أو تحقيق حياة مُرضيَةٍ.

ويتيح لنا هذا الإطار أيضاً فهماً أفضل لاضطرابات قلق الطفولة، وخصوصية هذه المرحلة متمثلة في الصعوبات والمشكلات التي تعترض النمو البيولوجي والاجتماعي والنفسي للأطفال، والتي لا تترك آثارها على المرحلة المعينة فحسب، وإنما قد تمتد أثارها لتشمل المراحل اللاحقة، والتي قد تمنع حدوث تطور أو نمو لاحق أو تحرفه عن مساره إلى أشكال مختلفة من الاضطرابات التي يصعب تعديلها (Barrett,P.M. & May , 2005 ,p14 ؛ Tincas, I.S.et al.,2006,p498 ؛ ديليم وفيرمولين، ١٩٨٩، ص٢١٣ ؛ الجسماني، ١٩٩٤ ، ص١٠٤؛ رضوان، ٢٠٠٩، ص٢٦). حيث تشير الأدلة على أنه يندر لمرحلة الطفولة أن تسير بصورة خطية أي دون مشكلات وصعوبات، فكثير من الأطفال يتعرضون لصراعات ومشكلات تتجلى في شكل سلوك ملفت للنظر تبين أنهم يحتاجون للدعم والمساندة وتتبدى مظاهر هذا السلوك في شكل أعراض لاضطرابات انفعالية كالقلق والاكتئاب بالإضافة إلى طائفة أخرى من أعراض الاضطرابات التي تظهر في المجال الجسدي و مجالات الإدراك والإنجاز المختلفة .

وبالرغم من ذلك فإن الأطفال القلقين لا يصبحون جميعاً عُصابيين، وهنا يطرح السؤال لماذا يسير النمو سيراً طبيعياً لدى بعض الأطفال ويتعثر عند البعض الآخر؟ هنا يبرز تأثير العديد من العوامل التي توجد في بيئة الطفل والتي قادته ليعاني صراعاً داخلياً ومعاناة لمشاعر الإثم والذنب والخطيئة وعدم النضج الاجتماعي والنفسي (العيسوي، ١٩٩٦، ص٨٥). ولذلك تم التمييز بين القلق أو الخوف كردة فعل طبيعية وإنسانية على الخطر من جهة، باعتباره عرضاً لاضطراب نفسي من جهة ثانية، ذلك أن واحد من خمسة أشخاص يعاني في مجرى

حياته من واحد من اضطرابات القلق الموصوفة عيادياً ضمن مجموعة الأمراض النفسية التي لكل منها سماته وأسبابه وعلاجه الخاص، ويتصف الأطفال اليوم بأنهم أكثر ميلاً للإصابة بالأمراض النفسية، ذلك أن٢٠ % من الأطفال والمراهقين بعمر ١٢- ١٦ سنة لديهم شكل من أشكال اضطرابات القلق (Barrett&May, 2005,p2؛ MorrisT.L&March J.S,2004,P3؛ كاس ف.ي وآخرون،٢٠٠٩، ص ص٢٤ – ٢٥).

فالأطفال والمراهقين ممن يعانون اضطرابات القلق لديهم مخاطر انخفاض الإنجاز المدرسي ونقص في تقدير الذات، ومشاكل في التكيف الشخصي والاجتماعي، بالإضافة لمشاكل نفسية في مرحلة الرشد وخصوصاً اضطرابات الاكتئاب والقلق (Barrett,P & May ,2005,p14؛ Bernstein,G.A. et al.,1996,pp1112-1114 ؛ واطسون وليندجرين، ٢٠٠٤، ص ٣٨٨).

مفهوم القلق:

للوصول لمعرفة موضوعية لا بد لنا من تحديد مفهوم القلق، حيث يشير مصطلح القلق في المعاجم العربية إلى حالة الانزعاج والحركة المضطربة (ابن منظور ب ت ، ص٥٤٩) .

كما يعرف في المعاجم الإنجليزية معجم أكسفورد Oxford على نفس النحو، حيث يعرف على أنه: "إحساس مزعج في العقل ينشأ من الخوف وعدم التأكد من المستقبل" (Hornby, 1989).

ويعرف في معجم وبستر(Webster, 1991) على أنه: " إحساس غير عادي وقاهر من الخوف والخشية، وهو دائماً يتصف بعلامات فيزيولوجية مثل التعرق والتوتر وازدياد ضربات القلب وذلك بسبب الشك بشأن حقيقة التهديد، وبسبب شك الإنسان بنفسه حول قدرته على التعامل مع التهديد بنجاح".

وعلى المستوى الاصطلاحي ترتبط التعريفات في الغالب بالأطر النظرية التي ينتمي إليها المُعِّرفون وعلى هذا الأساس فإنه لا يمكن القول بأن هناك تعريفاً شاملاً لمصطلح القلق يمكن أن يعكس كل هذه التوجهات.

حيث يعرف **فرويد القلق العصابي** Neurotic anxiety ضمن أنواع وهي:١- القلق الهائم بأنه:" قلق هائم يستشعره المحصور"القلق" ولكنه لا يجد له سبباً واضحاً وأسبابه غير شعورية وقد يكون قلقاً أساسياً نشأ من الطفولة مع إحساس الطفل بأنه وحيد وعاجز حيال البيئة المحيطة به فيستجيب بالخوف والحذر والترقب ويتولد لديه شعور بالقلق الحصر".

٢- قلق المخاوف المرضية و يظهر هذا النوع في حالة الخوف من الحيوانات أو الأماكن الفسيحة أو المغلقة أو المرتفعة أو الماء....وهي مخاوف تبدو غير معقولة ولا يستطيع

المريض أن يفسر معناها وقد فسر فرويد أن هناك وجه شبه بين مخاوف الأطفال وحالات القلق العصابي (فرويد، ١٩٨٩، ص ص ١٤- ١٥؛ الحنفي، ١٩٩٩، ص١٤٤). ومن الناحية المضمونية البحثية فرق فرويد بين الخوف (القلق العصابي neurotic anxiety) الذي لا يرتبط بموضوع معين، ومصدر الخطر في القلق العصابي أو غير الواقعي يكمن في الفرد نفسه واعتبر أن الخطر هو خطر الدافع (الجنسي أو العدواني) أي خطر (داخلي) إشباعه يمكن أن يؤدي إلى خطر خارجي ويمكن أن يكون حالة عامة متكررة يسميها القلق الطافي (free –floating anxiety) ويمكن أن تأخذ شكل خوف مرضي (phobic reaction). وبين الخوف أو(القلق الواقعي Reale Angst) الخوف الموضوعي فهو ذلك الخوف الذي يرتبط بموضوع محدد وملموس وهو رد فعل يحدث لدى الفرد عند إدراكه خطر خارجي واقعي أو ينتظر حدوثه بعد وجود إشارة تدل عليه (الرفاعي، ١٩٩٤، ص ٢١٠ ؛رضوان، ٢٠٠٢، ص ٢٥٢).

وقد أوضحت هورني Horney وجه الشبه بين القلق والخوف على أنهما"رد فعل انفعالي للخطر" واعتبارهما استجابة لموقف خطر ويحدثان حالة من التوتر وعدم الاستقرار يصاحبها تغيرات جسمية وقد يكون الخوف رد فعل لخطر معروف وواقعي وهو بداية للقلق باعتباره ذاتياً ومتوهماً، كما أن الخوف والقلق يدعوان الفرد للدفاع عن الذات"، تشير كارين هورني على الخطر الموجه للمكونات الأساسية للشخصية، ويفسره أريك فروم وسولفيان Sulvian &Fromm بأنه أي القلق ينشأ عن الصراع بين الحاجة للتقرب للوالدين والحاجة للاستقلال" (فرويد،١٩٨٩ ، ص ص ٣٧- ٤٣). ويؤكد ماي May على أن مصدر القلق هو إدراك الفرد لوجود تهديد لقيمة من القيم الأساسية بالنسبة لوجوده (فوال، ٢٠٠٦، ص ١٦). وينظر السلوكيون للقلق على أنه :" تعميم لاستجابات الخوف الحادثة كنتيجة لموقف أو حادث ما"، ويعرف ماورير Mowrer القلق على أنه:" الخطر من الألم وجرح الجسد، ويمر بمرحلتين الأول الإشراط التقليدي والثانية الإشراط الإجرائي"، وينظر إليه المَعرفيون على أنه نتاج خلل فكري ما"، حيث يعرفه بيك Beck على أنه: "انفعال يرتبط بتوقع خطر محتمل"، ويرجعه سولفيان إلى إدراك عدم الاستحسان من الآخرين المعنيين، ويرده جولدشن إلى مواجهه عمل أو مهمة لا تكون معها إمكانات الفرد كافيه وملائمة (الرشيدي وآخرون، ٢٠٠٠، ص ص١٣٣- ٢٠٤؛ فهمي، ١٩٦٧، ص ٨٦).

في حين يعرفه عالم النفس كارل روجرز Rogers على أنه:" فقدان احترام الأشخاص المهمين والقريبين، ويرى الفلسوف كريغييغارد Kriegegard أن مصدر القلق يكمن في خطر الشعور بالنقص وعدم القدرة على تعويضه .

ويميز سبيلبرغر بين حالة القلق Trait-anxiety كمتغيره شخصية ترتبط بموقف معين يسببها وترتبط بمشاعر الهم والتوتر وترتبط بتنشيط الجهاز العصبي المستقل وتكون الحالة مدركة شعورياً وسمة القلق State-anxiety كسمة من سمات الشخصية تبدو على أنها تحتوي دافعاً أو استعداداً سلوكياً مكتسباً يجعله يتعامل مع الظروف غير الخطرة موضوعياً على أنها مهددة، وأن يستجيب لها بحالات من القلق تكون شدته غير متناسبة مع حجم الخطر الموضوعي. ويعرفه رضوان بأنه:"رد فعل الفرد على الخطر الناجم عن الفقدان أو الفشل الواقعي أو المتصور، والمهم شخصياً للفرد حيث يشعر بالتهديد جراء هذا الفقدان أو الفشل" (رضوان، ٢٠٠٢، ص ص٢٥٢-٢٥٦). ويعرف (عبد الخالق، ١٩٩٤، ص ٢٠-٢١) القلق:"ما هو إلا توجس من خطر محتمل أو مجهول وغير توكيدي الوقوع، في حين أن الخوف هو استجابة لخطر واضح وموجود فعلاً ويزول بزوال المنبه الذي أحدثه " (ميخائيل، ٢٠٠٣، ص١٤). مما سبق يظهر أن التعريفات تعكس تعدد وجهات نظر المُنظرين.

القلق السوي والقلق المرضي :

هنالك الكثير من الوجوه والأسباب للقلق، فكل موقف خطير ومهدد يمكن أن يسبب القلق وعندما يتجاوز القلق مقداراً معيناً فإنه يسبب الضرر، فالقلق المفرط يقيد تفكيرنا وسلوكنا، ويضعف من القدرة على التركيز والإنجاز. ذلك أن القلق الشديد يمكن أن يعرضنا للخطر في المواقف الحرجة جداً و يمكن أن يقودنا إلى ردود فعل متسرعة ومخجلة وبدون تفكير. وعليه لا يمكن فصل القلق الناجم عن المواقف الواقعية من الخطر طبقاً لسماته عن حالات القلق التي تظهر دون وجود خطر مباشر. فخبرة الخطر والتبدلات الجسدية وردود الأفعال هي نفسها تقريباً في كلتا الحالتين. وهذا يؤدي إلى صعوبة التفريق في كثير من الحالات بين القلق السوي والقلق الذي يحتاج إلى تدخل علاجي استناداً إلى ردود الفعل المباشرة. ومن أجل التمييز بشكل أكثر وضوحاً بين النوعين يجب الأخذ بعين الاعتبار كل من:

١- شدة القلق.

٢- مدة خبرة القلق بالنسبة للخطر الكامن وراء القلق.

فاختلاف القلق من فرد إلى أخر شأنه شأن معظم الاضطرابات النفسية، هو اختلاف في الدرجة وليس في النوع فالقلق ظاهرة يخبرها الناس بدرجات متفاوتة من حيث الشدة وفي مظاهر متباينة من السلوك، ومن ثم يمكن فهمه على أساس "متصل" يتدرج بين حالات السواء والانحراف (رضوان، ٢٠٠٢، ص ٢٤٩)، أي بين " القلق الخارجي المنشأ " المتضمن لفكرة معينة هي أن الفرد يستطيع أن يميز دائماً مصدراً مقبولاً يبرر هذا النوع من القلق عند حدوثه، و" القلق الداخلي المنشأ " الذي يبين أن المشكلة المركزية تنبع من داخل الفرد بدلاً من

صدورها استجابة لموقف خارج الإنسان ويشير لمرض القلق (شيهان، ١٩٨٨، ص٢٠). ومن الممكن الحكم على البالغين بالاضطراب وعدم النضج عندما نلاحظ تقارباً بين ما يصدر منهم من سلوك وما يصدر عن أطفالهم، فعندما تصدر مثل هذه التصرفات عن الطفل فأنها قد تكون شيئاً مقبولاً بالنسبة لعمره والمتطلبات الفكرية، والسلوكية والانفعالية، والاجتماعية لمرحلة النمو التي يمر بها. ويترتب على هذا التحذير من عدم الاندفاع في وصف الطفل أو دمغه بالاضطراب والتأكيد عند التشخيص على الحدة والشيوع أو ما يعرف بشدة الحالة وتكرارها كما ذكر سابقاً (إبراهيم وآخرون، ١٩٩٣، ص١٩) .

ويمكن للقلق أن يصبح مرضاً يحتاج للعلاج عندما يتم تقييم التهديد الفعلي في خطورته بشكل مبالغ فيه، أو إذا ظهرت خبرة التهديد دون خطر ملموس ودون إدراك لوجود تهديد، فيكون القلق حالة مرضية مستمرة معممة غامضة من الشعور بالخطر أو التهديد ومن أمثلة القلق المرضي اضطرابات القلق، والخوف الاجتماعي، والرهابات Phobia (الخوف المبالغ به من موضوع محدد غير مهدد في الواقع).

ويتصف الرهاب بردة فعل مكثفة مرتبطة بمثيرات معينة. ويحمل السلوك الرهابي سمات اللاعقلانية، أي هناك عدم تناسب بين التهديد الموضوعي وردة فعل القلق الذي يظهر على أساس هذا التهديد. ومبدئياً يمكن لكل موضوع أو حدث أن يصبح نقطة تبلور للرهاب. ومن أنواع الرهابات نذكر على سبيل المثال: رهاب الأماكن العامة، رهاب الأماكن المغلقة، رهاب الأفاعي...الكلاب....القطط ....العناكب....المرض....الإيدز...الخ.

أما اضطرابات القلق فتتميز غالبيتها بوجود قلق لا يرتبط بموضوع محدد، ومن هنا تطلق عليه تسمية القلق العائم أو المنتشر أو الذي يطفو بحرية Free-floating-Anxiety، حيث تظهر خبرة القلق بشكل عفوي، ودون أية علامات مباشرة متعلقة بالموضوع، وثمة علاقة وثيقة بين الخوف والمخاوف والقلق عند الأطفال بقدر ما تستثير حالة انفعالية مؤلمة أو غير سارة. (فالخوف) عادة يكون له موضوع محدد واضح يستدعي تلك الحالة، في حين مثيرات القلق – القلق العصابي – منتشرة غامضة غير محددة، أما المخاوف (الفوبيا) فهي حالة من الخوف المرضي غير المعقول إزاء مثير لا يستدعي في حقيقته تلك الحالة المرضية (الرشيدي وآخرون، ٢٠٠٠، ص ٢٠٣ ؛رضوان ، ٢٠٠٢ ، ص ٢٥٢).

مركبات القلق :

يعبر القلق عن نفسه على مستويات ثلاث :

١- المستوى الجسدي: حيث يظهر على شكل أعراض جسدية متنوعة منها الصداع التوتر العضلي وآلام المعدة فقدان الشهية وفرطها....ألخ .

٢- المستوى السلوكي: يتبدل السلوك بدرجات مختلفة وحسب نوع القلق على نحو تجنب المواقف المسببة للخوف أو عدم الخروج خارج المنزل إلا برفقة أحد الأشخاص، اتخاذ احتياطات وإجراءات متنوعة والقيام بطقوس .

٣- المستوى النفسي أو مستوى الخبرات: حيث يشعر المريض بمشاعر مختلفة وغامضة (كاس ف. ي وآخرون، ٢٠٠٩ ، ص ص٣٧- ٣٨).

خصائص مميزة لاضطرابات القلق في مرحلة الطفولة والمراهقة :

تختلف طبيعة اضطرابات قلق الطفولة والمراهقة التي تلاحظ في سن الطفولة والمراهقة عن تلك التي تلاحظ في سن الرشد، ومن هنا فإن تقييم اضطرابات القلق في سن الطفولة يتطلب رؤيا ومداخل أخرى تختلف عن الرؤيا والمداخل السائدة فيما يتعلق بمثيلاتها لدى الكبار، وحسب رؤية منظمة الصحة العالمية في دليلها العاشر (ICD - 10- F93) فإن الآليات التي تسهم في حدوث الاضطرابات النفسية عند الأطفال تختلف عنها لدى الكبار، بالإضافة إلى أنه يبدو أن الكثير من الاضطرابات الانفعالية في سن الطفولة يمكن اعتبارها تقويةً أو مبالغات للمظاهر النمائية السوية من الناحية الكيفية أكثر من اعتبارها ظواهر مستقلة وغير سوية، وعلى الرغم من أنَّه يتم في أغلب الحالات تقسيم الاضطرابات الانفعالية في سن الطفولة إلى وحدات تصنيفية مستقلة كالحالات الرهابية أو القسرية فإن الأمر يظل ممكناً فقط من الناحية النظرية (Tincas,I.S.et al ؛ World Healthe Organization,1991,p214 .,2006,p498). وهذا يقود إلى صعوبات خاصة في تحديد الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية في سن الطفولة والمراهقة، فالوحدات التشخيصية التي يمكن تشخيصها أو ملاحظتها لدى الأطفال المضطربين، تلاحظ كذلك لدى الأطفال الأصحاء أو الأسوياء أيضاً وإن كانت بتكرار أقل، وهذا يتطلب رؤيا كمية لتحديد المَعبَر من السوي إلى المضطرب. ويرى ريمشميدت (Remschmidt, (1995), P6)، أن هذه الصعوبات تبرز وتتضح من خلال النقاط الثلاث التالية:

١ ــ مظهر النمو: تعدُّ بعض أنماط من السلوك في مرحلة عمرية معينة على أنها سوية، إلا أنها تقل مع التقدم في العمر حتى تختفي تماماً /السلس الليلي، مص الأصابع/، فالسلوك نفسه يمكن اعتباره سوياً في مرحلة ما وفي غيرها يكون غير سوي، وهذا الأمر يختلف باختلاف

المرحلة العمرية، وهذا قلما تتم مراعاته.

٢ ـ ارتباط السلوك بالموقف: إن كثيراً من أنماط السلوك تتعلق بالظروف الخارجية سواء كانت أشخاصاً أم مواقف، وهي لا تظهر بصورة عامة، وإنما قد تظهر في البيت أو المدرسة فقط أو في مواقف اللعب /اضطرابات التركيز في المدرسة، اضطرابات طعام أو نوم في البيت/.

٣ ـ الإدراك المختلف للاضطراب: إذ لا يمتلك الأطفال و اليافعون إدراكاً تاماً للمشكلة أو للاضطراب بالقدر نفسه الذي يمتلكه الراشدون، وحتى ضغط المعاناة نفسه لا يستطيع الأطفال الصغار التعبير عنه، ومن هنا لابد من الإشارة في هذا المجال إلى أن حلّ هذه الإشكالية الذي يتيح رؤيا أكثر موضوعية يأتي من خلال مراعاة خصائص الاضطرابات الانفعالية في مرحلة الطفولة، ومن خلال أخذ تكرار لأعراض منفردة عبر فترة زمنية (رضوان، ٢٠٠٩، ص ٢٩- ٣٠).

تصنيف اضطرابات قلق الطفولة في منظومات التشخيص العالمية:

على الرغم من وجود بعض الاختلافات في التصنيفات العامة بين منظومات التشخيص العالمية الرائجة في الوقت الراهن وهي التصنيف العاشر لمنظمة الصحة العالمية المعروف بـــ (ICD-10)، والدليل الأمريكي التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية المعروف بـــ (DSM- IV)، يسود في الوقت الراهن طريقان في وصف الاضطرابات النفسية في سن الطفولة والمراهقة، يتمثل الأول: في تحديد المستويات المختلفة التي تتوطن فيها مفاهيم المرض على شكل «بناءات» يتم من خلالها فصل وتحديد الأمراض والاضطرابات النفسية وفق مستويات الأعراض والمتلازمات حين يكون ذلك ممكناً، ويحاول الطريق الثاني: تحديد المجالات التي يتجلى فيها الاضطراب كالمجالات الانفعالية والسلوكية .

ويعد الدليل التشخيصي المتعدد المحاور للأمراض النفسية في سن الطفولة والمراهقة DSM-IV الأساس النظري الذي استند إليه المقياس موضوع البحث، وهو تعديل لـــ دي أس أم DSM والمصمم بشكل أساسي للأمراض النفسية لدى الراشدين إلا أنها تضمنت بصورة متزايدة على صور من أمراض نفسية للأطفال والمراهقين وللمرة الأولى في الـــ دي أس أم الثالث المعدل DSM-III-R تم اختيار مدخل متعدد المحاور سواء بالنسبة للأمراض النفسية في سن الرشد وفي سن الطفولة والمراهقة، وفي عام ١٩٩٤ صدرت الطبعة الرابعة من الـــ دي أس أم الرابع DSM-IV وأطلق على المحاور الثلاثة الأولى تسميه المحاور التشخيصية في حين سمي المحوران المتبقيان بالمحاور الإضافية لتحديد المشكلات النفسية والاجتماعية وتكيف المريض مع محيط حياته اليومية، وترى الجمعية الأمريكية في المدخل المتعدد المحاور إمكانية جيدة بصورة خاصة لتناول متغيرات بيولوجية نفسية واجتماعية

وتؤكد أن الـ DSM-IV يتبع نموذجاً بيولوجياً واجتماعياً ونفسياً (رضوان، ٢٠٠٩، ص ٥٨).

ولابد لنا من تقديم عرض تفصيلي لمجموعة اضطرابات القلق الموصوفة في الدليل الثالث المعدل الـ DSM-III-R والدليل الرابع الـ DSM-IV والدليل الرابع المعدل الـ DSM-IV-TR.

وكما ذكر سابقاً يتضمن الـ دي اس أم الثالث المعدل DSM-III-R المخاوف المميزة للأطفال واليافعين وتشتمل على اضطرابات قلق الانفصال، واضطرابات تجنب الاتصال، واضطرابات فرط القلق بالإضافة إلى أنه يشتمل على خمسة اضطرابات قلق يمكنها أن تنطبق على الأطفال واليافعين والكبار كاضطرابات الهلع (الاضطرابات الرهابية)، واضطرابات القسر، واضطرابات الضغوط النفسية عقب الصدمة، واضطرابات القلق المعمم (حقي، ١٩٩٣، ص ١٢٠).

وفي الدليل الرابع الـDSM-IV والدليل الرابع المعدل الـ DSM-IV- TR اشتمل على اضطرابات قلق الانفصال وقد حذف اضطراب تجنب الاتصال وفرط القلق وحل محلها اضطراب القلق المعمم والمخاوف الاجتماعية (الرهابات الاجتماعية) مع اضطرابات القلق لدى الكبار .

وفيما يلي عرض تفصيلي لاضطرابات قلق الأطفال، والمعايير التشخيصية لاضطرابات القلق الأخرى التي تنطبق على الأطفال واليافعين، كما هي موصوفة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الـ DSM-IV الذي اعتمد كأساس في بناء المقياس موضوع وأداة البحث وهي :

١- الرمز إليه بـ (٣٠٩،٢١) يشير لاضطراب قلق الانفصال :

تتألف السمة المميزة الرئيسية بالقلق المفرط من الانفصال عن الأشخاص المرجعيين وعادة يكون هؤلاء هم الوالدان ويتجلى القلق في هذه الحالات الفردية في :

أ- قلق مفرط وغير ملائم ناجم عن الابتعاد عن البيت، أو عن الأفراد الذين يرتبط بهم الفرد وذلك في ثلاثة معايير أو أكثر من المعايير التالية:

١- الكرب المفرط المتكرر الناجم عن الابتعاد عن البيت أو عن الأفراد الذين يرتبط بهم الفرد، أو توقع حدوث هذا الابتعاد.

٢- القلق المفرط والمستمر خوفاً من فقدان الأفراد الذين يرتبط بهم الفرد.

٣- القلق المفرط والمستمر إزاء حادثة غير سارة مؤلمة ستقود إلى الانفصال والابتعاد عن أفراد أو فرد يرتبط الفرد ارتباطاً قوياً بهم (الخطف أو الفقدان).

٤- النفور المستمر من الذهاب إلى المدرسة أو رفض الذهاب إليها، أو إلى أي مكان أخر بسبب الخوف من الفراق أو الابتعاد.

٥- تخوف مفرط ومستمر من الوحدة، أو من عدم الارتباط بأفراد كبار لهم أهمية عنده في البيت أو في أماكن عامة.

٦- الرفض المستمر أو كراهية الذهاب للنوم من غير وجود شخص مهم لديه إلى جانبه، أو من النوم بعيداً عن البيت.

٧- الكوابيس المستمرة التي تدور حول موضوع الابتعاد والانفصال .

٨- الشكاوى المتكررة عن الأعراض البدنية (مثل الصداع ، وألم المعدة والغثيان أو الإقياء) عندما يبتعد عن الأفراد الذين يرتبط بهم أو يتوقع الابتعاد عنهم (الحجار، ٢٠٠٤، ص ٨٣ ؛ حسون، ٢٠٠٤، ص ٣).

يتم التشخيص لاضطراب قلق الانفصال عندما تظهر ثلاثة أعراض من أصل ثمانية تستمر لأربعة أسابيع، البداية المبكرة تحت عمر ٦ سنوات، وأن يكون الطفل أو اليافع تحت ١٨ سنة ولا تظهر لأعراض في الوقت نفسه الذي تظهر فيه اضطرابات نمو عميقة أو فصام أو اضطراب ذهاني أخر .

عند التشخيص التفريقي لابد من مراعاة أن قلق الانفصال يعد في نمو الأطفال ضمن حدود معينة ظاهرة طبيعية، أي لابد من التمييز بين طور النمو السوي عن ردة الفعل المفرطة مثلاً :التغيب عن المدرسة يرفض الطفل المدرسة ولكنه يستطيع الابتعاد عن المنزل، أما في اضطراب قلق الانفصال فإن الهدف من التغيب عن المدرسة يتمثل في تجنب الانفصال عن الوالدين وقلق الطفل قد يتسبب في الحد من نشاطات الأسرة.

وينبغي كذلك التفريق بين قلق الانفصال واضطراب الهلع وبين رهابات الأماكن العامة، وما يقود إلى عدم كفاءة الطفل في ترك منزله هنا ليس القلق المفرط من الانفصال عن شخص مرجعي موثوق وإنما الخوف من نوبات الهلع .

بالإضافة لذلك فإن اضطراب الهلع مع رهاب الأماكن العامة تحت سن الثامنة عشر أقرب لأن يكون غير مألوف (Choate,L.M.,et al.,2005,p126 ؛ رضوان ، ٢٠٠٩، ص ٢٥٩؛عبد المعطى ،٢٠٠١، ص ٢٦٧).

ولابد لنا من الإشارة أن اللجوء لتشخيص اضطراب قلق الانفصال يكون فقط عندما يشكل الخوف من الانفصال بؤرة للقلق وحينما يظهر هذا القلق في السنوات المبكرة الأولى من حياة الطفل . ويتمايز اضطراب قلق الانفصال عن قلق الانفصال العادي حينما يأخذ درجة غير عادية من الشدة وحينما يرتبط بمشكلات جوهرية في التوظيف لطاقات الطفل (الرشيدي وآخرون، ٢٠٠٠، ص ٢٠٧). والدراسات المتعلقة بسلوك الطفل بعد فصله عن الأم لأسباب

مختلفة تخلص إلى شيء مشترك هو أن الطفل المفصول عن أمة يظهر ردود فعل محدده وذلك بعد بلوغه الشهر السادس من العمر وتستند المعطيات المختلفة لتلك الدراسات على ملاحظة سلوك الطفل خلال السنة الثانية أو الثالثة من العمر ويصنف بولبي سلوك الطفل بعد انفصاله عن أمه في مراحل ثلاث (Bowlby,(1969),p49):

١- مرحلة الاحتجاج .

٢- مرحلة فقدان الأمل .

٣- مرحلة تلاشي التعلق .

وبين أن هذه المراحل يمكن أن تتداخل ويمكن للطفل أن يبقى مدة طويلة في حالة انتقالية من مرحلة إلى أخرى، وردة فعل الطفل بعد ابتعاد الأم عنه تتأثر بعدة عوامل : فعزله وحيداً في محيط غريب لا يعرفه يزيد من حدة ردود فعله بينما يمكن التقليل من ذلك بصورة فعالة في حالة حضور أخ أو أخت له أو أي شخص يحل محل الأم ويهتم به بصورة منتظمة، ومدة الانفصال تعد من أهم العوامل التي ترتبط بالاضطراب الذي يعاني منه الطفل، ويعد غياب الأم العامل الأكثر أهمية في ظهور الاضطراب عند الطفل ويتناسب الاضطراب مع طبيعة علاقة الطفل بأمه (القنطار،١٩٩٢،ص ١٧٣؛ Morris, T.L.&March, J.S.,2004,p164 ؛ Danielle ,H.D. & Marsha ,W., 2005,p394).

وبالرغم من أن معظم الأطفال يتطور لديهم اضطراب قلق الانفصال، لكن المراهقون قد يظهرون قلق الانفصال من البيت ليس بالضرورة من الوالدين. فقد يحاولون تجنب الحضور للمدرسة، أو يظهرون قدراً قليل من المشاركة في النشاطات ولذلك هم يفضلون البقاء بأمان في المنزل وهؤلاء المراهقون لديهم عدد قليل من الأصدقاء وليس لديهم نشاطات خارج البيت ويشتكون من مشاكل صحية عندما يحاولون الخروج من المنزل (William, T. H.et al.,2001 ,pp83-84).

٢- يرمز إليه بـ (٣٠٠،٠٢) اضطراب القلق المعمم ويتضمن أيضاً اضطراب القلق المفرط عند الأولاد:

أ- قلق مفرط (توقعات مفزعة) يحدث معظم الأيام ولمدة أقلها ستة أشهر، يدور حول عدد من الحوادث أو النشاطات مثل العمل أو أداء مدرسي.

ب- يشعر الفرد بصعوبة السيطرة على القلق .

ج -يقترن القلق بثلاثة أعراض أو أكثر من الأعراض التالية:(بعض الأعراض يكون موجوداً ويستمر لعدة أيام ولمدة أشهر أحياناً).

١- الإحساس بعدم الاستقرار أو بأنه على الحافة.

٢- يداهمه التعب بسهولة .

٣ – فرط تهيج .

٤– توتر عضلي .

٥– صعوبة تركيز الانتباه أو الإحساس بتوقف قدرته العقلية.

٦– اضطراب النوم وصعوبة الولوج للنوم أو البقاء مؤرقاً أو نوم مضطرب مزعج).

د– إن بؤرة القلق غير محصورة باضطرابات أخرى أي يكون بدون اضطراب الهلع، مثال الانزعاج من الجمهور مثل الرهاب الاجتماعي، التعرض للتلوث كما في الوسواس القسري أو الابتعاد عن المنزل اضطراب قلق الانفصال .

هـ– إن القلق والأعراض البدنية تسبب كرباً مهماً أو تأذٍ في الوظيفة الاجتماعية أو المدرسية أو المجالات الأخرى المهمة في الحياة كالعمل أو النشاطات الحياتية . حيث يؤثر القلق عند الأطفال على الكفاءة والقدرة على الإنجاز المدرسي والرياضي والاجتماعي، ويستمر القلق لأكثر من ستة أشهر ويكون فيها الفرد مشغولاً بهذه الهموم، وظهور واحد من هذه الأعراض المذكورة سابقاً يستوجب توافره لدى الأطفال (الحجار، ٢٠٠٤، ص ١٩٩؛ رضوان ، ٢٠٠٩، ص ٢٦٢ ؛ إبراهيم وآخرون، ١٩٩٩، ص ٧٥، الرشيدي وآخرون ،٢٠٠١، ص ٥٦؛عبد المعطى ،٢٠٠١، ص٣٦٤). الأطفال الذين تظهر لديهم أعراض اضطراب القلق المعمم وفرط القلق يظهرون تشوهات إدراكية كونهم يعتقدون أن خطأً صغيراً سيكون إشارةً للفشل الكامل، وأنه إذا لم يستطع أن يكمل المهمة بشكلٍ مثاليٍ وكاملٍ هو لن يكملها أبداً، ومن الشائع لدى الأطفال ممن لديهم أعراض اضطراب القلق المعمم وفرط القلق أن يتجنبوا النشاطات إذا أدركوا أن عملهم لن يكون كاملاً، بالإضافة لكون هؤلاء الأطفال لديهم فرط حساسية للانتقاد، ويحتاجون وبشكل متكرر لإشارات وعي الذات، فهم قد يكونوا غير قادرين على التقدم بالمهمة بدون ضمانات ثابتة بأنهم في الاتجاه الصحيح، ووعي الذات لديهم يكون بالتمسك الصارم بالمعايير الاجتماعية ومعايير الجماعة التي ينتمون إليها (مثال لديهم تكلف ومبالغة في الالتزام بالسلوك واللباس) أو الإحجام عن السلوك الذي قد يقيم من قبل الآخرين، كأن يرفض الطفل القراءة أو الغناء أمام الجماعة، وهؤلاء الأطفال يفضلون الابتعاد عن البالغين. وفي كلمات لكيندال وزملائه (Kendall and colleagues ,1999) أن الأطفال يقلقون حول الالتزام بالمواعيد النهائية، وتحمل نتائج الخطر المترافق بالحكم عليهم، وتشير العديد الدراسات أن اضطراب القلق المعمم وفرط القلق يبدو على علاقة بالفهم الشاذ للتهديد، ويتركز على الانشغال والهم المرتبط بالأداء المدرسي والرياضي والاجتماعي وأحياناً يتعلق بالحروب وبالظواهر الطبيعية

(Morris, T.L.& March, J.S.,2004 ,p139 ؛عبد المعطى ،٢٠٠١،ص٣٦٧).

٣- الهلع (Panic Disorder) رهاب الأماكن العامة رهاب الخلاء (agoraphobia):

لا يعد اضطراب الهلع اضطراباً له رمز يعطى له حيث يعطى التشخيص النوعي الذي يحدث فيه (يترافق) بنوبة الهلع وكذلك رهاب الخلاء فهو يعطى رمزاً تشخيصياً بناءً على ترافقه مع نوبات الهلع .

الهلع : هو فترة مميزة تتصف بخوف شديد أو انزعاج والتي تحدث فجأة أي أنها لا تثار من خلال مواقف رهابية أو مهددة للحياة أو من خلال جهود جسدية وتعرف بأنها قلق مكثف أو تضايق شديد يختبر فيها الطفل أو المراهق مجموعة من الأعراض الانفعالية و الإدراكية والجسدية مع غياب الخطر الحقيقي، وتتطور لديهم مخاوف حول متى وأين سوف يتعرضون لنوبة الهلع مما يجعلهم يحدون من نشاطهم في أغلب الأحيان كنتيجة لذلك وتصل خلال عشر دقائق إلى الذروة في الشدة وتتصف بأربعة أو أكثر من الأعراض التالية:

(١-تسرع قلب، حدة في ضربات القلب أو تسارع قلب، ٢- التعرق، ٣- الرجفان أو الهزهزة ٤- إحساس بضيق في التنفس أو الخمود، ٥- الإحساس بالاختناق، ٦- ألم أو انزعاج في الصدر، ٧- الغثيان أو انزعاج في البطن، ٨- الإحساس بالدوار وبعدم التوازن، فراغ في الرأس أو إغماء، ٩- الخوف من الموت، ١٠ - ومضات حارة في الوجه).

يمكن لنوبات الهلع أن تكون نتيجة لقلق الانفصال حاد في الطفولة، فقد بينت الدراسات أن أكثر من ثلث الراشدين الذين يعانون نوبات هلع و رهابات الأماكن العامة قد تذكروا أعراض قلق شديدة ظهرت عندما فصلوا في طفولتهم عن أمهاتهم حتى لفترة قصيرة وكثيراً منهم احتجوا على الذهاب للمدرسة

(رضوان،٢٠٠٧،ص٥٥٣؛رضوان،٢٠٠٩،ص٢٦١؛الحجار،٢٠٠٢،ص١٨؛

.(N.I.M.H ,2008,p4 ; Morris, T.L.& March, J.S,2004,p193

رهاب الخلاء (رهاب الأماكن العامة) :

قلق ينتاب المريض عندما يكون في أماكن أو مواقف يشعر بصعوبة الفرار منها (أو تبدو له مزعجة) أولا تتوافر فيها شروط المساعدة والعون في حالة تعرضه لنوبة هلع غير متوقعة أو مؤهب للتعرض لها مكانياً، أو التعرض لأعراض تشبه الهلع . وإن مخاوف الرهاب تتضمن على المستوى النموذجي : مجموعات نوعية من المواقف تتضمن الخوف من وجود المريض وحده خارج المنزل أو في مكان مزدحم بالناس أو الوقوف بانتظار الدور أو على الجسر أو السفر بالباص بالقطار أو السيارة .

أ- يتم تجنب الموقف (كالحد من السفر مثلاً) أو أن المريض يتحملها ولكن بكرب ملاحظ أو أن يقلق المريض من أن يتعرض لنوبة هلع أو أن يتطلب المريض وجود صحبة من الناس معه.

ج- ألا يكون مصدر القلق أو التجنب التخوفي اضطراباً نفسياً أخر مثل الرهاب الاجتماعي (التجنب محدود في المواقف الاجتماعية بسبب الخوف من الانزعاج)، والمخاوف النوعية (التجنب محصور في موقف منفرد مثل المصاعد)، أواضطراب الوسواس القسري (كتجنب القذارة عند الفرد والوسواس من التلوث مثلاً)، واضطراب الشدة التي تعقب التعرض للصدمة (أي تجنب منبهات مقترنة بموتر شديد سبق أن تعرض له الفرد)، أو اضطراب قلق الانفصال (أي تجنب ترك البيت أو الأقارب) (الحجار، ٢٠٠٢، ص ١٨٧؛

.(Regier, D. & Rae, D, 1999, p23 ؛ Griez, E. J.et al .,2001,p85

وكما ذكرنا سابقاً فإن تشخيص اضطراب الهلع مترافقاً مع تشخيص الرهاب من الأماكن العامة ورهاب الخلاء، حيث حددت رموزها في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الـــ DSM-IV وهي كما يلي:

يرمز إليه بـــ(٣٠٠،٠١) اضطراب هلع بدون رهاب :

أ- كلا الاثنين (١،٢).

١- نوبات هلع غير متوقعة وناكسة راجعة .

٢- نوبة واحدة على الأقل من النوبات تكون متبوعة بمدة شهر أو أكثر بأحد أو أكثر من الأعراض التالية:

- اهتمام مستمر من الإصابة بنوبات إضافية .

- القلق الذي فيه مضامين النوبة أو عقابيلها (فقدان السيطرة على الذات، الخوف من النوبة القلبية، الخوف من الجنون) .

٣- حدوث تبدل في السلوك الذي له علاقة بالنوبات .

ب- غياب رهاب الخلاء.

ج- ألا تكون نوبات الهلع ناجمة عن اضطراب نفسي أخر مثل الرهاب الاجتماعي (الذي يظهر إثر التعرض إلى مواقف اجتماعية مخيفة، والرهاب النوعي(التعرض لموقف نوعي مثير للخوف) واضطراب الوسواس القسري (التعرض إلى القذارة والخوف من التلوث)، اضطراب الشدة الذي يعقب التعرض للصدمة (أي استجابة إلى منبهات مقترنة بموتر شديد)، اضطراب قلق الانفصال (أية استجابة للابتعاد عن البيت أو الأقارب).

يرمز إليه بـــ (300.22)رهاب الخلاء من غير قصة اضطراب هلع:

(Agoraphobia Without History of Panic Disorder)

أ- وجود رهاب الخلاء المرتبط بالخوف من حدوث أعراض شبيهة بالهلع (مثال، الدوار أو الإسهال).

ب- لا نجد معايير اضطراب الهلع أبداً.

ج- لا ينجم الاضطراب عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة (مثل سوء استخدام عقار، تناول دواء) أو عن حالة طبية عامة.

د- إذا كان هناك حالة طبية عامة مرافقة، فإن الخوف الموصوف في المعيار أو يكون بوضوح زائداً عن الخوف المصحوب بالمرض.

يرمز إليه بـ (٣٠٠،٢١) اضطراب الهلع مصحوب برهاب الخلاء:

توافر جميع المعايير المذكورة سابقاً تحت الرمز ٣٠٠،٠١ ، مع وجود رهاب الخلاء الخوف من الأماكن العامة (الحجار ، ٢٠٠٢،ص ١٨٨؛ حسون ،٢٠٠٤، ص ١٥٠).

الاضطرابات الرهابية :

تعرف الاضطرابات الرهابية بأنها الخوف الدائم واللاعقلاني من مواضيع أو مواقف أو نشاطات محددة، ويقود الخوف إلى رغبة شديدة بتجنب المثير المخيف، وعندما لا يكون ذلك ممكناً لا يستطيع الشخص الصمود إلا بخوف شديد تنتج عنه رغبة تجبر الفرد على تجنب الموضوع أو النشاط أو الموقف الباعث على الخوف (أي سلوك تجنبي وإحجام عن المنبه الرهابي)، ولدى الأطفال يكون نموهم معرضاً للخطر من الناحية الاجتماعية، أو المدرسية، أو الانفعالية، ويتم التمييز بين ثلاثة أنماط من الاضطرابات الرهابية وهي:

١- الرهاب الاجتماعي القلق الاجتماعي سابقاً.

٢- الرهاب النوعي أو الرهاب البسيط سابقاً .

٣- رهاب الأماكن العامة رهاب الخلاء بدون نوبات الهلع المذكور سابقاً.

وفيما يلي عرض مفصل لكل منها حسب ما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الـ DSM-IV حول المحكات التشخيصية للرهاب الاجتماعي .

يرمز إليه بـ ٣٠٠،٢٣ الرهاب الاجتماعي (Social Phobia) اضطراب القلق الاجتماعي (Social Anxiety Disorder)

أ- وجود خوف واضح ومستمر من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية، أو المواقف التي تتضمن الأداء أو الإنجاز، والتي يتعرض فيها الشخص لأناس غرباء، أو لاحتمال تفحص وتقييم (مراقبة) الآخرين له. يخاف الشخص من التصرف بطريقة قد تكون محرجةً أومدعاة للازدراء.

و ينبغي أن يكون لدى الأطفال دلائل على عدم المقدرة على إقامة علاقات اجتماعية بما يتناسب والعمر مع الأشخاص المألوفين، ويجب أن يحدث القلق في مواقع تجمع الطفل مع أقرانه لامع البالغين.

ب- يثير التعرض للموقف الاجتماعي القلق بشكل دائم تقريباً، والذي قد يتخذ شكل هجمة هلع مرتبطة ظرفياً أو مهيأة بظرف محدد أي القلق المرتبط بوقف (القلق الإشراطي).

وقد يُعبَّر عن القلق لدى الأطفال بالبكاء أو ثورات الغضب أو التجمد أو الانكماش والانسحاب من المواقف الاجتماعية مع الناس الغرباء أو الغير متآلف معهم.

ج- يدرك الفرد أن خوفه مبالغ فيه ولا عقلاني، وعند الأطفال لا يكون موجوداً هذا الإدراك.

د- يتم تجنب المواقف الاجتماعية أو الأدائية المثيرة للخوف و بخلاف ذلك قد يتحملها الشخص مع قلق أو كرب شديدين.

ه - يؤثر التجنب أو توقع القلق أو الضائقة في المواقف الاجتماعية أو الأدائية المثيرة للخوف، بشكل بارز في الأنشطة الاعتيادية الطبيعية من حيث الأداء الوظيفي المهني (الأكاديمي) أو الاجتماعي أو العلاقات الاجتماعية، أو يكون هناك كرب واضح من التعرض للرهاب.

و- تكون مدة هذا الاضطراب لمن تقل أعمارهم عن 18 سنة 6 أشهر على الأقل.

ز- لا ينجم الخوف أو التجنب عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة (سوء استخدام عقار، تناول دواء) أو عن حالة طبية عامة ولا بسبب اضطراب عقلي آخر (مثل اضطراب هلع مع أو بدون رهاب الخلاء أو اضطراب قلق الانفصال أو اضطراب تشوه شكل الجسد أو اضطراب ارتقائي شامل أو اضطراب الشخصية الفصام).

ويحدّد إذا كان معمماً: إذا كانت المخاوف تتضمن معظم المواقف الاجتماعية (مثال، بدء أو متابعة الأحاديث المشاركة ضمن مجموعات صغيرة، المُواعدة Dating، التحدث إلى رموز السلطة، حضور حفلات). يوضع في الحسبان أيضاً التشخيص الإضافي لاضطراب الشخصية التجنبي (الحجار،١٩٢،٢٠٠٢؛ حسون ،٢٠٠٤، ص ١٥٥). وبذلك يكون الرهاب الاجتماعي هو الخوف المستديم من مواقف اجتماعية أو مواقف الأداء التي قد يتعرض لها الفرد لتفحص من قبل الآخرين ويجعله يتصرف بطريقة تسبب له أعراضاً للقلق وشعوراً بالارتباك أو الخزي مما يدفعه لسلوك إحجامي من موقف أو مواقف اجتماعية، بهدف تجنب النقد والخوف من المواقف التي يكون فيها الشخص محطاً لأنظار الآخرين ويخاف الطفل من التصرف بطريقة مخجلة أو مهينة - عدم استطاعته الإجابة على سبيل المثال أو أن يشعر بغصة أثناء الطعام وقد يستخدم مصطلح "الاضطراب الإحجامي " Avoidant disorder كالإشارة للرهاب الاجتماعي الذي يحدث في الطفولة والمراهقة (الرشيدي وآخرون، ٢٠٠١، ص ٦٨؛ رضوان ، ٢٠٠٩، ص٢٦٢)

ويمكننا التفريق بين **ثلاث مستويات للقلق الاجتماعي** وهي:

أ- المستوى السلوكي: ويتجلى في سلوك الهرب من مواقف اجتماعية مختلفة وتجنبها كعدم المشاركة في النشاطات الاجتماعية، والانغماس في سلوك ظاهر من الخوف والتوتر.

ب- المستوى المعرفي: ويتمثل في أفكار تقييميه للذات وتوقع عدم اللباقة والانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة أو المثيرة للقلق وعما يعتقد الآخرون حول الشخص ذاته والقلق الدائم من ارتكاب الأخطاء تظهر اضطرابات فكرية على شكل تبني اتجاهات وأفكار لا منطقية متطرفة وغير واقعية والنقد الشديد للذات ووضع متطلبات صارمة على ما يجب أن يفعلوه وما لا يفعلوه .

ج- المستوى الفزيولوجي : ويتضح من معاناة الشخص من مجموعة مختلفة من الأعراض الجسدية المرتبطة بالمواقف الاجتماعية المرهقة، وهي الأعراض الشعور بالغثيان التعرق الإحساس بالغصة بالحلق ....ألخ .

وتترابط هذه المستويات مع بعضها بشكل وظيفي. فتوقع التقييم السلبي للسلوك الشخصي يقود الفرد إلى تنشيط ارتفاع الانتباه الذاتي يتجلى من خلال تكثيف ملاحظة الذات مما يدفعهم إلى العزو الخاطئ، ما يؤدي لأعراض القلق المتعلقة بالتقييمات الاجتماعية باطراد وفق آلية تغذية راجعة وصولاً لنوبة الهلع (رضوان ، ٢٠٠١، ص٤٩؛ إبراهيم ،١٩٨٠،ص ٣٥). ومن مظاهر القلق الاجتماعي التي أشار إليها بيوس BUSS أن القلق الاجتماعي ينشأ عن مواجه جمهور من الناس يؤدي إلى الارتباك والشعور بالخزي – ويظهر بعدة أشكال وهي: ١- الخجل ، ٢- اضطراب التجنب (الرهاب الاجتماعي) والفرق بين الخجل والرهاب الاجتماعي فرق في الدرجة أكثر منه اختلاف في النوع حيث يمكننا اعتبار الرهاب الاجتماعي أكثر تأثير على ممارسة الفرد لحياته اليومية .

يمكن تحديد المحكات التشخيصية المميزة للخجل باعتباره مؤشراً للقلق الاجتماعي بما يلي:

- الشعور بالقلق وعدم الارتياح في الواقف التي تتضمن مواجهة مجموعة من الناس أو أصحاب السلطة أو أفراد يخشى أن يصدروا أحكامهم على الفرد.
- يؤدي هذا القلق إلى الصمت والانسحاب من مواقف التفاعل الاجتماعي .
- بالرغم من أن السلوك العام الصريح يكون قليلاً إلا أنه مصحوب بالشعور بالحساسية للذات وبالكف، وبالتعاسة، وبالانشغال بالذات، وبالانطباعات التي كونها الآخرون عن الفرد مع صعوبة في تحقيق الاتصال الناجح (عبد المعطى ، ٢٠٠١، ص٣٣٢).

ومن الملامح الإكلينيكية المميزة للرهاب الاجتماعي لدى الأطفال :

- عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي أو الأخذ والعطاء مع الزملاء أو الكبار .
- الشعور بالنقص عندما ينظر إلى غيره، الشعور بالغيرة والحسد لأقرانه الذين يلعبون ويتكلمون بقدره طبيعية.
- عدم اندماج الطفل في الحياة وعرقلة مشاركته لأقرانه في أنشطتهم وتفاعلاتهم مما يؤدي بالطفل إلى الخمول الظاهري وتجنب التواصل .
- يكون الطفل أكثر حساسية وعصبية و سهل الاستثارة لأتفه الأسباب، كثير الحركة والتشاؤم واللامبالاة بالمقارنة مع الأطفال الطبيعيين.
- وضوح انكماش عن إقامة علاقة أو احتكاك بالغرباء لدرجة تؤثر عل دوره الاجتماعي (الشربيني، ١٩٩٤، ص ١٠٤-١٠٥).

٢- الرهاب النوعي أو الرهاب البسيط سابقاً(Specific Phobia Formerly Simple Phobia)

تطلق تسميه الرهابات النوعية على الخوف غير المبرر ظاهرياً من مكان أو موضوع أو موقف معين. ومن أمثلة الرهابات النوعية الغالبية الخوف من الأفاعي والفئران و الكلاب: الخوف من المرتفعات (acro phobia)، الخوف من الغرف الضيقة المغلقة (رهاب الأماكن المغلقة)، الخوف المفرط من الدماء أو الإصابة بجرح ما، والخوف من تجمع الناس كما وتكثر ملاحظة مجموعة الرهابات النوعية لدى الشخص نفسه. وتكتسب هذه الرهابات منذ الطفولة المبكرة عادة وتستمر في سن الرشد، إذا لم يتم القيام بشيء ما اتجاه ذلك (رضوان، ٢٠٠٧، ص ٥٥٦) .

يرمزإليه بـــ (300.29) في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الـــ DSM-IV ويصفها بما يلي:

أ- خوف ظاهر ومستمر وهو زائد وغير عقلاني، تكون إشارة البدء فيه وجود أو توقع موضوع أو موقف محدد (مثال، الطيران، المرتفعات، الحيوانات، أخذ حقنة، رؤية الدم).

ب- يحرض التعرض للمنبه الرهابي المثير للاستجابة التخوفية (استجابة قلقة مباشرة، والتي قد تتخذ شكل نوبة هلع مرتبطة بالموقف أو يهيئ لها الموقف.

قد يعبَّر عن القلق عند الأطفال عن طريق البكاء أو نوبات الغضب أو التجمّد أو التعلق والتشبث بالآخرين

ج- يدرك الشخص أن ذلك الخوف مبالغ فيه أو غير عقلاني. وعند الأطفال لا يوجد هذا الإدراك.

د- يجري تجنب الموقف أو بخلاف ذلك قد يجري تحمّله مع قلق شديد أو كرب شديدين.
ه- إن التجنب أو توقع القلق أو الكرب إزاء المواقف المثيرة للخوف يعيق الأنشطة أو العلاقات الاعتيادية الطبيعية ويعيق كذلك الوظيفة المهنية (أو أكاديمية) أو اجتماعية للشخص، أو يكون هناك تخوف واضح حول حصول الرهاب.
و- تكون المدة عند الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة ستة أشهر على الأقل.
ز- إن القلق أو هجمات الهلع أو التجنب الرهابي المرافقة لموضوع أو موقف نوعيين، لا يكون سببها باضطراب نفسي آخر، كاضطراب الوسواس القسري (مثل الخوف من القذارة عند شخص لديه وسواس حول التلوث)، أو اضطراب الضغوط ما بعد الخبرات الصادمة (مثل تجنب المثيرات المصاحبة لعامل كرب شديد)، أو اضطراب قلق الانفصال (مثل تجنب المدرسة)، أو الرهاب الاجتماعي (مثل تجنب المواقف الاجتماعية بسبب الخوف من الإحراج)، أو اضطراب الرهاب مع رهاب الخلاء، أو رهاب الخلاء بدون قصة اضطراب هلع.

ويحدّد النمط:

النمط الحيواني: إذا كانت إشارة البدء كمثير للخوف حيوانات أو حشرات. هذا النمط الفرعي يبدأ في الطفولة بصورة عامة.

نمط البيئة الطبيعية: إذا كانت إشارة البدء ومثير للخوف أشياء في البيئة الطبيعية كالعواصف أو المرتفعات أو الماء. وهذا النمط الفرعي يبدأ بصورة عامة في الطفولة.

نمط الدم ــ الحقن ــ الإصابة الجسدية أو الأذية: إذا كانت إشارة البدء المثير للخوف رؤية الدم أو إصابة أو أذية ما أو بتلقي حقنة أو إجراء طبي.

النمط الظرفي أو الموقفي Situational Type: إذا كانت إشارة البدء كمثير للخوف موقفاً نوعياً كالنقل الجماعي العام أو الأنفاق أو الجسور أو المصاعد أو الطيران أو القيادة أو الأماكن المغلقة. لهذا النمط الفرعي توزع ثنائي الكيفية من حيث سن البدء، حيث أن الذروة الأولى في الطفولة أما الأخرى ففي منتصف العشرينيات. ويبدو أن هذا النمط الفرعي يشابه اضطراب الهلع مع رهاب الخلاء من حيث النسب بين الجنسين ونمط التجمع العائلي والعمر عند البدء.

نمط آخر: إذا كانت إشارة البدء للخوف مثيرات أخرى. قد تتضمن هذه المثيرات الخوف من الغصص أو الإقياء أو الإصابة بمرض أو رهاب «الفراغ » (أي خوف الشخص من السقوط إذا ابتعد عن الجدران أو وسائل أخرى من الدعم المادي)، وخوف الأطفال من الأصوات المرتفعة أو الشخصية التي ترتدي زيّاً معيناً (الحجار، ٢٠٠٢، ص ١٩٠؛ حسون ، ٢٠٠٤، ص ١٥٩).

ويمكن إيجاز أسباب المخاوف المرضية(الرهابات) على النحو التالي :

أ- قد يكون أسباب المخاوف خبرات مؤلمة أو أحداث مفزعة تعرض لها الفرد في طفولته المبكرة، أو خلال فترة حياته، إن مثل هذه الأحداث والخبرات تكبت في اللاشعور وتسبب للفرد العقد النفسية والمخاوف المرضية .

ب-غياب الأم المتكرر وتركها الطفل فترات طويلة مما يشعره بفقدان السند وتهديد الشعور بالأمن وينجم عن ذلك مخاوف متعددة.

ت-استماع الطفل للقصص المخيفة عن الحيوانات المفترسة والوحوش الكاسرة والأشباح التي تظهر في الظلام ورؤية الطفل للأفلام المرعبة التي يراها على شاشة التلفزيون .

ث- التفرقة في معاملة الأبناء، وعقد المقارنات والموازنات بسبب تفاوت الأبناء في الذكاء أو التحصيل أو الخلقة أو لأسباب الإعاقة مثل هذه المقارنات تفقد الطفل ثقته بنفسه وتشعره بالإحباط والخوف والفشل.

ج-قد يكون التعرض أثناء نموه ونضجه لأنواع مختلفة من المخاوف كالفشل في الدراسة أو الفشل في العمل له أثر للتعرض للخوف المرضي.

ح-تأثر الطفل بمخاوف الآخرين تنقل إليه العدوى عند رؤيته لطفل أخر خائف من شيء ما أو رؤيته شخص راشد خائف من حيوان أو موقف معين تزداد رهبته إذا كان الكبير لا يستطيع تفاديه.

خ-الحرص الشديد من جانب الوالدين على حياة الطفل فكثير من الآباء يكثرون من التحذيرات لأطفالهم مثل: لا تنظر من النافذة، سوف يخطفك اللصوص إذا خرجت من المنزل، فهذه التحذيرات والتهديدات المتكررة كفيله بخلق وترسيب مشاعر الخوف لدى الأطفال.

الطفل ضعيف قليل الحيلة ويلتمس الحماية من والديه أو من يقوم مقامهما ويؤثر غيابهما أو طلاقهما على أمن الطفل واستقراره ذلك أن أكثر ما يهدد الطفل تركه وحيداً دون حماية أو سند (شقير ، ٢٠٠٢، ص٣٣٩).

اضطرابات القسر (اضطراب الوسواس - القسري) :

تعد الوساوس مجموعة من الأفكار التسلطية تستحوذ على الشخص فلا يستطيع الفكاك منها ولا تخليص ذاته من سيطرتها، أما الاستحواذ : فهو مجموعة من الأفكار تتسلط على الشخص المريض قسراً عن إرادته رغم إدراكه أن تسلط الأفكار هذه غير سوي (الجسماني ، ١٩٩٨، ص ٥٩). ويعد العصاب القسري من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً بين الأسوياء والمرضى، إلا أن الوسواس المرضي يتحكم في الوظائف الشعورية، ويكون مستمراً مجبراً الفرد على التفكير والاعتقاد بطريقة معينة وقد يصل لدرجة أداء سلوكيات نمطية معينة تقود إلى الدوافع ونزاعات تستحوذ على الفرد ويصعب مقاومتها (شقير، ٢٠٠٢، ص٣٥٥).

ويعد اضطراب الوسواس – القسري فئة رئيسية من فئات اضطرابات القلق وتعرف باسم عصاب الوسواس – القسري Obsessive-Compulsive Disorder ويتحدد بأنه اقتحام مستديم لأفكار، أو إلحاحات، أو أفعال غير ضرورية أو غير مطلوبة وقد تتكون من كلمات مفردة، أو اجترارات، أو سلسلة من الأفكار التي ينظر إليها عل أنها هراء أو أفكار حمقاء. وتختلف الأفعال من مجرد حركات بسيطة إلى طقوس معقدة مثل تكرار غسل الأيدي .

أما القسر فهو سلوك طقوسي متكرر مثل:(تكرار غسل اليدين، أو ترتيب الأشياء، أو بعض الأداءات العقلية كتكرار كلمات معينة في صمت تهدف إلى منع وقوع حدث أو موقف سيء، ويشعر الفرد بأنه مساق إلى أداء هذه الأفعال استجابة لوسواس أو وفقاً لقاعدة ينبغي تطبيقها بجمود حتى على علم من إدراكه بأن هذه السلوكيات مفرطة أو غير معقولة (الرشيدي وآخرون ،٢٠٠١، ص ٧٩-٨٠). وقد صنف اضطراب الوسواس القسري في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية ضمن اضطرابات القلق لعدة أسباب وهي:

١- إن القلق غالباً ما يرتبط بالوساوس وبمقاومة الأفعال القسرية .

٢- إن القلق أو التوتر غالباً ما تنخفض حدته مباشرة عن طريق الإذعان للأفعال القسرية.

٣- إن اضطرابات الوسواس القسري غالباً ما ترتبط باضطرابات القلق الأخرى مثل اضطرابات الرهاب.

وفيما يلي وصف لاضطراب الوسواس القسري كما حدد في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع لاضطرابات النفسية الـDSM-IV ويرمز إليه بـــ (300.3) ويتصف اضطراب الوسواس القسري بما يلي:

أ- وجود إما وسواس أو أفعال قسرية:

تُعرّف الوساوس وتحدد بـــالبنود (١) و(٢) و(٣) و(٤):

(١)- أفكار راجعة أو اندفاعات أو صور معاودة ومستمرة، يختبرها أو يعيشها المريض، في وقت ما أثناء الاضطراب تكون إقحامية (متطفلة) وغير مناسبة وتسبب قلقاً أو كرباً واضحين.

(٢)- إن الأفكار أو الاندفاعات النزعات أو الصور لا تكون مجرد انشغالات قلقاً مفرطاً حيال مشاكل الحياة الواقعية.

(٣)- يحاول الفرد تجاهل أو قمع مثل هذه الأفكار أو الاندفاعات أو الصور أو تعطيلها أو كبتها بأفكار أو أفعال أخرى.

(٤)- يدرك الفرد أن الأفكار أو الاندفاعات أو الصور الوسواسية نتاج ذهنه (ليست مفروضةً عليه من خارج ذاته).

تُعرّف الأفعال القسرية بـــ (١) و(٢):

(١)-سلوكيات متكررة (مثل: غسل اليدين، الترتيب والتنظيم، التحقُّق أو التدقيق)، أو أفعال ذهنية (مثل: الدُعاء، العد، تكرار الكلمات بصمت)، والتي يشعر المريض أنه مُنقاد لأدائها استجابة لوسواس، أو وفقاً لقواعد ينبغي تطبيقها بصرامة.

(٢)- تهدف السلوكيات أو الأفعال الذهنية منع أو تقليل الكرب أو تجنب حادث أو موقف مفجع مخيف، فإن هذه السلوكيات أو الأفعال الذهنية إما أنها ليست مرتبطة بطريقة واقعية بما هي مُصممّة لتحييده أو منعه أو ما هو مُفرط حقيقة.

ب- يدرك الفرد في موقف ما خلال سير الاضطراب بأن الوساوس أو الأفعال القسرية مفرطة أو غير معقولة. ولا ينطبق هذا الأمر على الأطفال.

ج - يسبب الوساوس والأفعال القسرية كرباً أو ضائقة واضحة وهي تستنفذ الوقت (تستغرق أكثر من ساعة يومياً)، أو تتدخل بشكل بارز وتعيق سير الأداء في الحياة الوظيفية الروتينية الطبيعية أو المهنية (أو الأكاديمية) أو الأنشطة أو العلاقات الاجتماعية الاعتيادية.

د- إذا وجد اضطراب آخر من المحور أ فإن محتوى الوساوس أو الأفعال القهرية لا يكون محصوراً به (مثل: الانشغال بالطعام بوجود أحد اضطرابات الأكل؛ نتف الشعر بوجود هوس نتف الشعر؛ القلق حول المظهر بوجود اضطراب تشوه شكل الجسد؛ الانشغال بالعقاقير بوجود اضطراب استخدام المواد؛ الانشغال بالإصابة بمرض خطير بوجود داء المُراق؛ الانشغال برغبات أو هوامات جنسية و اجترارات مشاعر الإثم بوجود اضطراب الاكتئاب الرئيسي ويحدّد إذا كان الاضطراب : مصحوب باستبصار ضعيف: إذا كان الفرد في معظم الوقت أثناء النوبة الحالية، لا يدرك أن الوساوس والأفعال القهرية مفرطة أو غير معقولة (الحجار، ٢٠٠١ ، ص ١٩٤؛ حسون، ٢٠٠٤، ص ١٥٥؛ Morris,T.L& Griez E. J. et al .,2001,p15 ؛ March,J.S.,2004,pp215-216).

ويمكن التمييز بين أنواع ثلاثة من ظواهر القسر: أفكار القسر (الأفكار القهرية) والدوافع القسرية والتصرفات القسرية ولدى ثلثي المرضى تقريباً تظهر أفكار وتصرفات القسر مع بعضها .

١- **أفكار القسر(الاستحواذ):** المقصود بأفكار القسر ظهور أفكار أو تصورات قهرية غالباً على شكل دفع معاكس للموقف، يشعر المعني أن أفكاره لا قيمة لها وعديمة المعنى ويحاول بكل طاقته كبحها وكبتها إلى أن يستسلم لها في النهاية .

٢- **الدوافع القسرية:** ويقصد به إلحاح دوافع لاإرادية نحو التصرف والمرضى هنا يعيشون تحت خوف دائم من أن يقوموا بتنفيذ هذه الدوافع الأمر الذي لا يحدث على الأغلب .

٣- **التصرفات الأفعال القسرية:** المقصود الإلحاح الذي لا يقاوم نحو القيام بتصرفات معينة دون إرادة الشخص المعني وغالباً ما تكون هذه التصرفات ناجمة عن الدوافع أو المخاوف

القسرية وإذا حاول المريض التخلي عن القيام بهذه التصرفات يظهر لديه توتر شديد وخوف مفرط وتكرار السلوك يخفف القلق والتوتر الداخلي ويكون لفترة قصيرة ليعود ثانية لتكرار السلوك والتصرفات القسرية تجمع تحت تسميه الطقوس القسرية التي تنفذ بطريقة معينة وبعدد معين من المرات، ومن التصرفات القسرية الواسعة الانتشار قسر الغسيل والتكرار القسري للسؤال نفسه أو قسر العد ولدى حوالي ٥٠% من المرضى تظهر عدة تصرفات قسرية مع بعضها (رضوان ، ٢٠٠٧،ص ٥٧٤؛ إبراهيم وعسكر ، ١٩٩٩، ص ٦٧).

وعادة ما يبدأ اضطراب الوسواس القسري في مرحلة المراهقة أو في مرحلة الرشد المبكر، ويمكن أن تظهر في فترة سابقة على هاتين المرحلتين، فقد تبين أن ٣١% من النوبات الأولى لهذا الاضطراب تحدث في الفترة ما بين ١٠ سنوات – و١٥ سنة، وأن ٧٥% منها يتطور في حوالي سن الثلاثين وتبين أن معظم الحالات لا توجد ضغوط أو أحداث معينة من شأنها أن تعجل في ظهور أعراض اضطراب الوسواس القسري (الرشيدي وآخرون ،٢٠٠١، ص ٨١).

التداخل بين اضطرابات القلق :

أظهرت دراسات مختلفة أن نسبة عالية من الأطفال لا يمتلكون اضطراب قلق منفرد وإنما اضطراباً أخر على الأقل وعليه فقد حقق في دراسة كاشاني وأورفاشيل٤,٣٦% من الأطفال القلقين تظهر لديهم معايير اضطرابيين من القلق أو أكثر وحسب هذين الباحثين يمكن تفسير التداخل بين اضطرابات القلق من خلال عوامل مختلفة .

١- يمكن لأنماط السلوك الخوافة لاضطراب قلق ما أن تشكل عامل خطر لاضطراب أخر.

٢- المخاوف المختلفة المنشأ نفسه أو ليس لها عوامل خطر نوعية.

٣- تتداخل أعراض المخاوف المختلفة مع بعضها وتقود إلى اضطرابات تحقق معايير أكثر من تشخيص واحد.

وغالبية اليافعين الذين يعانون من اضطراب هلع كانوا قد عانوا قبل ذلك من اضطراب قلق الانفصال، وتؤكد هذه النتائج فرضية أن اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال تشكل دليلاً أو حتى شكلاً قبلياً لاضطرابات الهلع (رضوان ، ٢٠٠٩، ص ٢٦٤). وقد أكدت العديد من الدراسات اختلاطية وتداخل أنواع اضطرابات القلق مع بعضها البعض ففي دراسة لسيلفرمان وآخرين ١٩٩٩ Silverman, et al أظهرت أن ٨٠ من الأطفال المشخصين باضطراب الرهاب النوعي ٧٥% منهم لديهم تاريخ اضطراب قلق انفصال، ٣٢,٣% منهم لديهم اضطراب اكتئاب، ٢٢,٥% منهم لديهم اضطراب التجنب أو الرهاب الاجتماعي

(MorrisT.L&March,J.S, 2004, P267). وكذلك هناك اختلاط بين أعراض اضطراب الوسواس القسري وموضوع الرهابات (المخاوف المرضية)، حيث تبين أن هناك علاقة واضحة بين الأفكار الوسواسية والأفعال القسرية والمواضيع الرهابية، والتي تتضمن المخاوف من إيذاء الآخرين وتظهر عندما يكون الفرد خائفاً من مثير يصعب تجنبه مثل الجراثيم، أو الحشود، أو الأنفاق أو الجسور، مواقف الباصات (Griez,E.J.L.et al., 2001,p177).

وقد أكدت العديد من الدراسات ومنها دراسة لاهي وآخرون ٢٠٠٤ Lahey et al أن الأطفال والمراهقين من عمر ٤ – ١٧ سنة من الأطفال العاديين يظهرون أعراض القلق المعمم/ وفرط القلق و الرهاب الاجتماعي بشكل متلازم مع الاكتئاب، بينما تظهر أعراض قلق الانفصال الرهابات النوعية والوسواس القسري باعتبارها أبعاد متميزة لاضطرابات القلق. وقد دعمت هذه النتيجة الدراسات الطولانية لاضطرابات قلق الطفولة حول العلاقة بين القلق المعمم/ وفرط القلق والاكتئاب. وعلاقة قلق الانفصال بنوبات الهلع المستقبلية، وفي العينات العيادية أظهرت دراسة لكيندال وبرادي وفيرديون ١٩٩٢ و٢٠٠١ Kendall, Brady, & Verduin أن هناك تداخل لكثير من اضطرابات القلق، حيث أظهرت أن ٧٩% من الأطفال ظهر لديهم أعراض قلق الانفصال مع القلق المعمم وفرط القلق، وظهرت أعراض اضطراب التجنب مع الرهاب الاجتماعي، و٣٤,٣% من الأطفال تظهر لديهم أعراض متداخلة للقلق مع الاكتئاب (Tincas,I.S.et al .,2006,p498).

أسباب القلق لدى الأطفال والمرهقين:

هناك مجموعة من الأسباب التي تؤدي لتطور القلق لدى الأطفال واليافعين وهي :

١- **انعدام الشعور بالأمن** الناتج عن عدة عوامل منها :

– عدم ثبات المعاملة وتقلب الآباء والمدرسين بالتعامل مع الأطفال يزيد من احتمال ظهور القلق المرتفع لدى الأطفال عندما يعاملون بطريقة غير ثابتة.

– متطلبات الكمال الزائد وهنا يبرز تأثير التوقعات العالية من قبل الراشدين لأداء أطفالهم تؤدي لظهور استجابات القلق لدى الأطفال نتيجة ارتفاع المعايير وعدم رضا الراشدين عنهم .

– التسيب والإهمال يؤدي لشعور الطفل بعدم الأمان وبالتالي تعوزهم الخبرة والثقة ويشعرون بأنهم ضائعون .

– النقد من قبل الراشدين أو الزملاء يشعر الطفل بالشك ويتوقع أن يكون موضع نقد ويتولد لديه شعور شديد بالقلق ولاسيما عندما يكون في موقف تقييم أو حكم من قبل الآخرين وبذلك يصبح انجاز مهامهم الدراسية أو اللعب مثيراً للشعور بالقلق .

- الثقة الزائدة من قبل الراشدين وهنا يحمل الراشدون الطفل أعبائهم قبل الأوان مما يولد لديهم القلق وهذا الأمر يبرز في الأسر التي يعيش فيها لطفل مع أحد الوالدين فقط .

٢ - **الشعور بالذنب** : يشعر الطفل بالقلق الشديد عندما يعتقدون بأنهم قد تصرفوا بشكل سيء وتزداد المشكلة إذا تكون لديهم إحساس عام بأنهم لا يتصرفون بشكل صحيح وفي عمر السنتين للست سنوات يشعر الأطفال بالقلق الشديد عندما يتوقعون العقاب الناتج عن أفكارهم وخيالهم و بشكل سيء كأن يعذبوا أو يقتلوا وقد يتطور القلق ليصبح معرقلاً لفاعليتهم ونشاطهم المعتاد

٣- **تقليد الوالدين**: من خلال تقليد الوالدين (parent Modeling) حيث يتعلم الأطفال القلق ويرون الخطر في كل ما يحيط بهم فإذا ما أظهر الوالدين اضطراب قلق، يمتلك عندئذ الطفل عامل خطر مرتفع لتطوير تلك الاضطرابات.

٤- **الإحباط المستمر**: يؤدي الإحباط الزائد لمشاعر القلق والغضب ويرتبط الشعور بالإحباط بالاعتماد على الراشدين من جهة وبالعجز عن تحقيق الأهداف من جهة ثانية، مما يولد شعور بتدني تقدير الذات وضعف في الأداء إلى درجة عالية من القلق(شيفر وميلمان، ٢٠٠١، ص ص ١١٨-١١٦).

عوامل الخطر :

ويمكننا تحديد عوامل الخطر التي قد تسهم في ظهور اضطرابات القلق لدى الأطفال كما يلي:

١- **الجنس**: يرتبط الجنس والمخاوف فيما يتعلق ببعض اضطرابات القلق، ولكن ليس في كلها بعلاقة واضحة. وفي غالبية الدراسات أظهرت البنات في اضطرابات القلق نسباً أعلى بمرتين حتى الأربع من الصبيان. وكانت نسبة القلق مرتفعة عند البنات بالمقارنة مع الصبيان منذ حوالي سن الثانية عشرة. وقد افترض أن المخاوف ترتبط إلى حد ما مع النضج البيولوجي المتقدم للبنات. في حين كانت البنات ممثلات فوق العادة في ظهور أعراض قلق الانفصال، وبلغ توزع البنات مقارنة بالصبيان ست إلى واحد. غير أن دراسات حديثة لكوهين وآخرين .Cohen, et al أظهرت نسباً قابلة للمقارنة لاضطرابات قلق الانفصال بالنسبة للصبيان والبنات. وفي اضطراب فرط القلق تساوى التوزيع الجنسي حتى المراهقة وبعد ذلك يصبح الاضطراب أكثر تكراراً لدى البنات. وفي دراسة بون وآخرون كان التوزيع بين الإناث والذكور بالنسبة لاضطراب فرط القلق أربعة إلى واحد، وعلى عكس هاتين الدراستين وجد أندرسون وآخرون نسباً أكثر ارتفاعاً لدى الذكور منها لدى الإناث في اضطراب فرط القلق. وفي اضطراب القلق المعمم أظهرت الإناث نسباً ارتفاعاً أكثر من الذكور بصورة

دالة(رضوان،٢٠٠٩، ص٢٦٥). وتشير بعض الدراسات إلى نسبة مرتفعة لاضطراب القسر لدى الصبيان أكثر مما هو الأمر لدى البنات، إلا أن هذه النتيجة لم يتم توكيدها في دراسة أخرى (Morris,T.L.& March J.S,2004 ,p41). وكانت نسبة انتشار اضطرابات الضغوط النفسية عقب الخبرات الصادمة بالنسبة للبنات أعلى بخمسة مرات تقريباً من الصبيان. وعلى الرغم من أن كلا الجنسين قد مروا بخبرة صادمة بالدرجة نفسها تقريباً. كما أن اضطراب الهلع يظهر لدى البنات بصورة مضاعفة أكثر من الصبيان، على الرغم أن الصبيان قد عانوا من نوبات هلع شديدة مثل البنات (رضوان، ٢٠٠٩، ص ٢٦٥).

وقد أكدت ما ذكر سابقاً العديد من الدراسات التي أشارت أن الاختلافات غير المحسومة بين الجنسين الذكور والإناث في ظهور اضطرابات الطفولة تفسر بتأثير العوامل الثقافية والتربية كالمشكلات المبكرة لدى الإناث التي تعد في الغالب أكثر قبولاً لديهن منها لدى الذكور، أما الذكور الذي يطورون اضطرابات قلق تمثل صفة غير عامة قد تبدو بشكل متميز بتطوره الاجتماعي والعاطفي وهي غير مفهومة (Morris, T.L.& March, J.S, 2004 ,p41) .

٢- **سن الخطر والتثبيت الأول:** تتغير نسبة انتشار اضطرابات القلق مع السن، و يشير كل ما كاشاني و أوفيرشيل Kashanu & Overschel إلى نسب مرتفعة من اضطراب قلق الانفصال مرة في سن الثامنة و مرة في السابعة عشرة على سبيل المثال في دراسة كوهين كان هناك ٢٣% تراجع لاضطراب قلق الانفصال مع كل سنة بدءاً منذ سن العاشرة، ويعتقد أن هذا التراجع نتيجة للطموحات المتنامية للاستقلالية في الطفولة المتأخرة.

ويشير كوهين و آخرون Cohen, et al. وجود تراجع مستمر في اضطرابات فرط القلق مع التقدم في العمر لدى البنات بصورة أقل وضوحاً مما هو الأمر عند الصبيان، إلى أن التغيرات البيولوجية والاجتماعية لدى البنات في المراهقة لا تؤثر على الاضطراب بصورة جذرية. والتراجع الواضح للأعراض لدى الصبيان مع التقدم في العمر يمكن أن يكون مرتبطاً بتنمية مهارات السيطرة على الذات و خبراتهم الاجتماعي. بالإضافة إلى ذلك يعتقد أن الصبيان يظهرون فرط قلق متراجع من خلال التلاؤم المتزايد مع الدور الجنسي. ولا يبدو أن نوبات الهلع ترتبط مباشرة مع الجنس في مرحلة الطفولة وإنما أقرب للظهور في مرحلة المراهقة. ويفسر الباحثون النسبة العالية من نوبات الهلع للنضج الجنسي المتزايد. إذ يمكن للإنتاج المتزايد من الهرمونات الجنسية في المراهقة أن يسهم في تزايد ظهور نوبات الهلع، حتى في أطوار المراهقة المتأخرة أيضاً. وتظهر نوبات الهلع بعد سن الثالثة عشر. وفي المجال العيادي لا تتم ملاحظة أشكال شديدة من نوبات الهلع فحسب وإنما تترسخ هذه الاضطرابات بين سن الخامسة والحادية عشرة. و يتثبت اضطراب القسر في حوالي سن الحادية عشرة. ولكنه من غير الواضح فيما إذا كان الاضطراب يظهر عند الصبيان في وقت أبكر من البنات

(رضوان، ٢٠٠٩، ص ٢٦٦ ؛ Griez, E. J.et al.,2001,p13).

٣- **أحداث الحياة الحرجة:** وجد بيرنشتاين وآخرون .Bernstein, et al أن اليافعين ذوي القلق المرتفع خبروا مقارنة بأولئك ذوي القلق المنخفض أحداث حياة حرجة في الأشهر السابقة بصورة جوهرية. وتتألف غالبية الأحداث الحرجة التي لاحظ بمقدار عال من مواجهات مع الوالدين، صعوبات مع أحد الأخوة، مشكلات في التعامل مع زملاء الصف، علامات مدرسية سيئة، فقدان صديق، إنهاء صداقة (مع الجنس الآخر)، سوء معاملة جسدية أو جنسية أو كليهما معاً، أعراض جسدية مزمنة وغالباً ما وجدت أحداث حياتية حرجة كالصراعات البين إنسانية، أو فقدان كالانفصال أو طلاق الوالدين، ومشكلات إنجاز مدرسية، وإرهاق في المدرسة، وصراعات مع الأسرة ومع الأتراب وموت قريب. فقد سبقت هذه الأحداث نوبات الهلع المبكرة لدى الأطفال باضطراب الهلع.

٤- **المنشأ الاجتماعي:** هناك نتائج مختلفة حول هذا وذلك حسب نوع القلق. فبالنسبة لاضطراب القلق والرهابات يشكل المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض عامل خطر مهم. بالمقابل لم يستطع وايتيكر وآخرون .Whitaker, et al من إيجاد علاقة دالة بين المنشأ الاجتماعي واضطرابات الهلع و اضطراب القلق المعمم واضطراب القسر (رضوان، ٢٠٠٩، ص ٢٦٨) .

٥- **العوامل الأسرية:** فإذا ما أظهر الوالدين اضطراب قلق، يمتلك عندئذ الطفل عامل خطر مرتفع لتطوير تلك الاضطرابات فالاحتمال بالنسبة للطفل يكون أعلى بسبع مرات، إذ كان الوالدين يعانيان من رهاب الأماكن العامة بدون اضطراب هلع أو اضطراب قسر. وطبقاً لذلك تظهر أمهات الأطفال القلقين اضطرابات قلق أكثر من الأمهات اللواتي يكون أطفالهن مرضى بأمراض نفسية أخرى. وفي دراسة للاست وآخرون .,Last, et al. عانى ٨٣% من أمهات الأطفال ذوي قلق الانفصال و/أو مع فرط توتر من اضطرابات قلق مزمن، ونصف أولئك الأمهات عانين من اضطرابات قلق في الفترة الزمنية التي حصل فيها أطفالهن على علاج مركزي للقلق. وتبرهن دراسات أحدث للاست وآخرين .Last, et al و فيتيللو Vittiello أن اضطرابات القلق تظهر بصورة ثابتة عبر الأجيال، ويفسر هذا الثبات عادة من خلال العوامل الوراثية على الرغم من أنه لم يتم حتى الآن التمكن من تحديد مورث خاص مرتبط بخطر اضطراب القلق. ويذكر غاري و غوتسمان Garey & Gottesman وجود تطابق يبلغ ٨٨% بالنسبة للرهابات لدى التوائم السيامية و ٣٨% لدى التوائم غير السيامية. وتبغ نسبة التطابق بالنسبة لاضطرابات القسر بالنسبة للتوائم السيامية ٨٧ % و بالنسبة للتوائم غير السيامية ٤٧%.

وفي دراسة تورغرسون Torgerson امتلكت التوائم السيامية بالنسبة لاضطرابات الهلع أو رهاب الأماكن العامة بدون اضطراب هلع نسبة تطابق أعلى من التوائم غير السيامية، و توصل في مراجعة إلى نتيجة مفادها أن الاضطرابات الرهابية واضطرابات الهلع والرهاب الأماكن العامة والقسر تتأثر على ما يبدو بعوامل وراثية، وعلى العكس من هذا لا يمتلك القلق المعمم واضطراب القلق والإرهاق ما بعد الصدمة أية مركبات وراثية وهذا ما أكدته العديد من الدراسات (رضوان، ٢٠٠٩، ص ص٢٦٥- ٢٦٩ ؛ Morris,T.L.&March J.S,2004 ,p45؛ Griez, E. J. et al.,2001,p15).

٦- **عدم الثقة الاجتماعية:** يقوم السلوك غير الواثق اجتماعياً على الميل إلى الاستجابة في المواقف الجديدة بخجل وقلق وكف. وترفع عدم الثقة الاجتماعية وفق روزنباوم Rosenbaum خطر تنمية اضطرابات القلق. وهنا لابد من مراعاة مظاهر ثلاثة:

١- يتكرر امتلاك والدي الأطفال غير الواثقين اجتماعياً لاضطرابات هلع ورهابات الأماكن العامة بدون اضطراب هلع. كما يمتلك هؤلاء الوالدون خطراً مرتفعاً للرهاب الاجتماعي واضطراب القلق المعمم.

٢- يمتلك الأطفال غير الواثقين اجتماعياً نسبة مرتفعة من الاضطرابات الرهابية حسب بيترمان وآخرين.

٣- إذا ما بقيت عدم الثقة الاجتماعية قائمة لدى الأطفال ، يرتفع عندئذ وفق هيرشفيلد وآخرين خطر اضطرابات القلق .(رضوان ،٢٠٠٩ص ٢٦٩).

انتشار اضطرابات القلق لدى الأطفال والمراهقين :

وتعتمد الدراسة الشائعة لعينات كبيرة لتحديد نسب الانتشار الاضطرابات النفسية من خلال ظهور وتكرار أعراض ضمن مدة زمنية محددة وهذا يمكننا من اشتقاق فرضيات حول انتشار أعراض أو أنماط سلوك مهمة من الناحية العيادية أو حول درجة الإرهاق التي يسببها عرض ما ويرتبط الانتشار بعدد الأعراض التي يتم السؤال عنها وبأسلوب صياغتها وبالتالي لا يمكن وضعها بالدرجة نفسها مع نسب انتشار الأمراض Morbidity التي تقوم على دراسات وتشخيصات نفسية فردية .

وتعد اضطرابات القلق من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً لدى الأطفال حيث أظهرت دراسة Spence 1998 أن ٨- ١٢ % من الأطفال المشخصين يقابلون المعايير التشخيصية باضطرابات القلق وفقاً الـــDSM-IV وهي تؤثر سلباً على أداء الوظائف الطبيعية (Tincas,I.S .et al .,2006,p498) . و يعاني ١٠% من الأطفال واليافعين من اضطرابات القلق وذلك وفق دراسات جائحية حديثة، و تشير دراسات لكاشاني و أورفاشيل Kashani &

Orvaschel إلى أن ٨,٧% من اليافعين يعانون من اضطراب قلق واحد على الأقل، ويحتاجون إلى تدخل. كما وجد كوستيللو Costello لدى الأطفال في ٨,٩% من الحالات اضطراب قلق واحد على الأقل. و كذلك وجد ماك غي وآخرين .Mc Gee et al نسبة مقدارها ١٠,٧ من اليافعين تعاني من اضطرابات القلق، وفي دراسة حديثة لفيرغسون وهورورود و لينسكايل Fergusoson, Horwood & Lynskyl عانى ما نسبته بين ١٠,٧% و ١٢% من الأطفال من اضطرابات القلق.

وتعد اضطرابات فرط القلق أكثر اضطرابات القلق انتشاراً في سن الطفولة و اليفوع، ويتراوح الانتشار بين ٢,٩ و ٤,٦، ويتأرجح اضطراب قلق الانفصال بين ٢,٤ و ٤,٧%.في عينات طبيعية في عمر المدرسة و١% للمراهقين وبين ٥ – ١٠ % في عينات عيادية وهو ينتشر لدى الأطفال الصغار أكثر منه لدى المراهقين إذ تظهر الإصابة بالاضطراب في سن ما قبل المدرسة، وهو أكثر انتشار لمن هم في سن ٧ – ٨ سنوات وينتشر بدرجة متساوية بين البنات والصبيان ويكثر بين الأقارب من الدرجة الأولى ، و يشير كوستيللو إلى أن نسبة قلق الاتصال (سلوك تجنب الاتصال) تبلغ ١,٦%. أما معطيات انتشار الاضطرابات الرهابية فهي قليلة التماسك وصعبة التفسير، وهي تتغاير فيما يتعلق بالرهابات البسيطة بين ٢,٤% حتى ٣,٦% وللرهاب الاجتماعي ١,٥% وتختلف نسب انتشار الرهاب الاجتماعي من مجتمع لأخر حيث يرى نايرز وآخرون أن نسبه انتشاره في أمريكا ما بين ١,٢ – ٢,٢% وأنه أكثر انتشار بين الإناث عن الذكور وغالباً ما يحدث في الطفولة المبكرة والمراهقة وفي دراسة لماركس Marks في المجتمع البريطاني وجد أن ٨ % من مرضى الرهاب مصابون بالرهاب الاجتماعي ويبين الـDSM-IV أن الرهابات النوعية المحددة تظهر في الطفولة و٢٠ % منها قد تتطور لمرحلة الرشد.

أما اضطراب القسر فهو قليل التكرار نسبة ظهوره تتراوح بين (٠,٤% حتى ٢,١%) وفي العينات العيادية العمر لبداية الوسواس – القسري ٧ سنوات والمتوسط ١٠ سنوات . وتبلغ نسبة انتشار اضطرابات الضغوط النفسية عقب الصدمة بحدود ٦%. و تتغاير نسب انتشار اضطرابات القلق بصورة كبيرة. إذ يذكر وايتيكر و آخرون .Whitaker, et al وجود نسبة من ٠,٦% من اضطرابات القلق، و وراين و زورايدس Warren & Zgourides نسبة ٤,٧%. وفي دراسة لماك كاولي و كلاين كنيشت Mac cauly & Kleinknecht يعاني ١٠,٤ %من اليافعين من اضطراب هلع متوسط و ٥,٤ %من اضطراب هلع شديد.

كما أن نوبات الهلع أكثر تكراراً إذ تبلغ بين ٣,٦ % حتى ٥,٣%. وينبغي النظر لهذه المعطيات بصورة نقدية، إذا ما أثبت ادعاء نيللز وبارلو Nelles & Barlow صحته والقائل بأن الأطفال الصغار لا يمكنهم إنتاج الأنواع من المعرفيات الضرورية لخبرة الهلع بصورة

عفوية. إذ أنه ينبغي لشخص ما أن يستطيع إدراك الأعراض النفسية الفيزيولوجية بأنها مسبباً ذاتياً كي يعيش الهلع بصورة عفوية. فإن تأمل الأطفال الموجودين في العلاج الطبي النفسي يحقق ٤٧% منهم معايير اضطراب قلق الانفصال و ٥٢% اضطراب فرط القلق، و ١,٣% معايير اضطراب القسر و بين ٩,٦% و ١٦% من الأطفال واليافعين يعانون من اضطراب هلع وبين ٣-٤١% يعانون من ونوبات هلع. ومن أكثر الأعراض الأساسية تكراراً التي تظهر الهلع وتجنب المدرسة والعدوان كما يلاحظ الاكتئاب و الأوجاع الجسدية. ومنه يتبين أن اضطرابات القلق لدى الأطفال واليافعين تتكرر مع نسبة انتشار تبلغ حوالي ١٠% وغالباً ما تظهر أشكال مختلفة من القلق مركبة مع بعضها البعض (رضوان ، ٢٠٠٩، ص ص ٣٠-٢٦٣؛ عبد المعطى، ٢٠٠١، ص ص ٢٦٣- ٢٦٧؛الرشيدي وآخرون، ٢٠٠١، ص ص ٨١- ٢١٦؛ (Morris, T.L& March, J.S,2004,pp218-26 .

ولابد لنا من الذكر أن المجتمعات تتفاوت في نظرتها لما هو سلوك مضطرب وشاذ لذلك تعد مسألة تصنيف الاضطرابات النفسية والتمييز بين السواء والاضطراب مسألة نسبية إلى حد بعيد، وتخضع للقيم الاجتماعية السائدة، وعليه فإن التصنيفات إذا ما استخدمت بدقة وبحذر تعتبر الخطوة الأولى لتنظيم معلوماتنا عن طبيعية سلوك المريض وبالتالي تختصر الكثير من الحقائق وتساعد على خلق لغة مشتركة لها معنى بين المختصين في هذا الميدان (إبراهيم وعسكر، ١٩٩٩، ص ١١٤).

أساليب قياس اضطرابات القلق لدى الأطفال والمراهقين :

يتضمن القلق أربعة جوانب أساسية وهي الجوانب الانفعالية، والمعرفية، والسلوكية، والفيزيولوجية وهذه الجوانب يمكن قياسها وتقديرها بواسطة ثلاث طرائق هي: طريقة التقرير الذاتي، الملاحظة استخدام الأجهزة، ويعد الأسلوب الأمثل لقياس وتقدير اضطرابات القلق هو الذي يعتمد على استخدام أدوات مختلفة من كل جانب من هذه الجوانب واستخدام طرق مناسبة لكل فئة من فئات الطرائق الثلاث الشائعة. وتعد طريقة المقاييس من الطرائق الهامة المستخدمة لتحديد نسب الانتشار،والتي تسعى للسؤال عن عدد من الأعراض أو أنماط السلوك من خلال استبيان أو مقياس أو استخبار أو قائمة، أو في إطار مقابلة، ويتم جمع الإجابات في درجة كلية ومعالجتها بطريقة موزونة أو غير موزونة لنحصل على مقدار كمي مع ضرورة تحديد قيمة حدية حرجة تسمى (درجة القطع) يشير تجاوزها إلى وجود اضطراب (الرشيدي وآخرون،٢٠٠١ ، ص ١٦٠).

ومن أهم المقاييس لاضطرابات قلق الطفولة والمراهقة ما يلي:

أولاً : المقابلات المنظمة ونصف المنظم ومنها :

١- **قائمة المقابلة لاضطرابات القلق المبنية على أساس الـ** DSM-IV نسخة الوالدين والطفل لسلفرمان والبانو **ADIS-C/P** (Silverman & Albano, 1996)

Version Parent -Child and Disorders Interview Schedule for **DSM-IV** theAnxiet

وهي مقابلة نصف منظمة طورت خصيصاً لتقييم اضطرابات قلق الأطفال والمراهقين، توجه للأطفال والوالدين للحصول على جمله معلومات تسهل عملية التشخيص الشامل للجوانب السلوكية المعرفية الفيزيولوجية، وتركز على الجوانب المتعلقة باضطرابات القلق وجوانب أخرى لاضطرابات الطفولة مثل فرط النشاط وعجز الانتباه، اضطرابات المزاج، التجنب السلوكي، اضطرابات النمو

(Spence,S.H ,1998,p545 ؛Morris, T.L& March, J.S,2004 ,p100).

٢- **قائمة ملاحظة سلوك الطفل لإخنباخ** (**Achenbach 1991a, 1991b**) :

نسخة **تقرير الوالدين** المعرفة بـــ **CBCL** Child Behavior Checklist)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل نسخة **تقرير المعلم** المعروفة بـــ **TRF** Teacher Report Form . لاخنباخ وريسكورلا (Achenbach & Rescorla 2001) هي واسعة الاستخدام عيادياً في تقييم مشاكل واضطرابات الطفولة والمراهقة وقد أظهرت دلالة في التمييز بين عينات طبيعية وعيادية، وهي تقييم اضطرابات القلق المشخصة في الدليل التشخيصي من DSM-IV (Morris,T.L& March,J.S,2004 ,p102؛ رضوان، ٢٠٠٩، ص ٣٢).

٣ - **مقياس الوقاية من قلق الطفل المتعلق بالاضطرابات العاطفية** Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders(**SCARED**)، بيرماهر وآخرون (Birmaher, et al., 1997). وهو مصمم لتقييم اضطرابات قلق الأطفال والمراهقين بعمر ٩ – ١٨سنة المشخصة في الدليل التشخيصي والإحصائي الـــDSM-IV وهي خمس مقاييس فرعية الهلع/رهاب الخلاء والخوف من الأماكن العامة، وقلق الانفصال، والرهاب الاجتماعي، ورهاب المدرسة، والمخاوف الجسدية .

(Morris, T.L& March, J.S,2004 ,p103 ;Spence ,1998,p54)

ثانياً : التقارير الذاتية :

١- **مقياس القلق الظاهر أو الصريح** للأطفال المبني على أساس مقياس جانيت تايلور للكبار والذي أعده كاستانيداء وماك، وبالرمو ١٩٥٦، وهو يقيس سمة القلق المعمم لدى الأطفال

- ستقوم الباحثة باستخدام بطاقة ملاحظة سلوك الطفل CBCL محكاً للمقياس نسختي تقرير الوالدين .
- ومقياس قلق الأطفال الظاهر ومقياس سبيلبرغر محكات لمقياس تقرير الطفل الذاتي .

في مرحلة المدرسة الابتدائية Children 's Manifest Anxiety Scale (CMAS)،
وقد طور المقياس وعدل من قبل رينولدز وريتشموند ١٩٧٨ (RCMAS) & Reynolds Richmond, 1978 ليصبح **مقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل** (Revised Children s Manifest Anxiety Scale) وهو مقياس مكون من ٣٧ بنداً ومن خمس أبعاد ثلاث منها يشكل مجموعها سمة القلق (القلق الجسدي، والقلق والحساسية المفرطة، والقلق المحدد النوعي، ومقياسان للكذب) بدائل الإجابة (نعم، لا)
(Morris T.L& March J.S,2004 ,p103)

مقياس القلق العام للأطفال، ويقيس سمة القلق ويتضمن عبارات لا تتعلق بالمواقف المدرسية **ومقياس "قلق الاختبار للأطفال** " والذي صمم خصيصاً للكشف عن مشاعر الأطفال من عمر ست لثلاث عشرة سنة نحو الأداء المدرسي والاختبارات والرفاق في الفصل هذان المقياسان طورهما سارسون .Saraon ,S.B ١٩٦٠ (الرشيدي وآخرون ، ٢٠٠١، ص ١٦٢).

٢-**مقياس القلق سمة – حالة الذي أعده سبيلبرغر وجورسيتش ولوشين ١٩٧٠، للتمييز بين القلق باعتباره حالة A-State، والقلق باعتباره سمة B-Trait** وقد أخضع للعديد من الدراسات في البلدان العربية كالكويت ومصر ولبنان والأردن، أهم هذه الدراسات دراسة أحمد عبد الخالق ١٩٨٣ (المرجع السابق ، ٢٠٠١ ، ص ١٦٣) .

٣- **مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقريري الطفل الذاتي وتقرير الوالدين :**
Spence Children's' anxiety Scale و مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة The Preschool Anxiety Scale-Parent report وهو المقياس موضوع وأداة البحث الحالي والذي تم بناؤه على أساس الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسي الـــ دي أس أم و أخضع للعديد من الدراسات وإحداها هذه الدراسة *. و ما تم عرضه من مقاييس تعد من أكثر المقاييس استخداماً لدى الأطباء والمتخصصين النفسيين (Morris, T.L& March, J.S., 2004 , p105). ومما سبق نستنتج أهمية الأساس النظري للمقياس

---

* ستقوم الباحثة باستخدام المختصرات العربية التالية لنسخ المقياس الثلاث وهي:
١- م س ق ط للمقياس تقرير الطفل الذاتي .
٢- م س ق ط – أ للمقياس تقرير الأمهات.
٣- م ق ط م- أ لمقياس ما قبل المدرسة تقرير الأمهات

الفصل الرابع

الدراسة الوصفية والتحليلية للمقياس

❖ المقدمة

أولاً : مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي

١- وصف المقياس ، ٢- بناء المقياس

٣- صدق وثبات المقياس ،٤- معايير المقياس

ثانياً: مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين

١- وصف المقياس ، ٢- بناء المقياس ،٣- صدق وثبات المقياس

ثالثاً : مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين .

١-وصف المقياس ، ٢- بناء المقياس، ٣- صدق وثبات المقياس

الفصل الرابع

الدراسة الوصفية التحليلية للمقياس

المقدمة :

يتناول الفصل الحالي دراسة لمقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال دراسة وصفية تحليلية شاملة تتضمن وصفاً للمقياس بالنسخ الثلاث ما يتضمنه من مقاييس فرعية، ومن ثم عرض طريقة و إجراءات تطبيق المقياس وشروط تصحيحه، بالإضافة لبناء المقياس وتطوره وأخيراً معاملات صدق المقياس وثباته وأهم المعايير المستخدمة في تفسير درجاته.

- **وصف المقياس النسخ الثلاث:**

يعد مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال مقياساً شاملاً لأهم اضطرابات القلق التي قد يتعرض لها الأطفال والمستندة إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الـ DSM-IV

والمتعلقة باضطرابات قلق الأطفال، ضمن مدى عمري يتراوح بين (٣- ١٢ سنة)، ويتألف من ثلاث نسخ كل منها مقياس قائم بحد ذاته وهي:

- النسخة **الأولى:** مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر ٨-١٢ سنة تقرير الطفل الذاتي ويرمز إليه بالانكليزية بـ (SCAS) ويرمز إليه بالعربية بـ (م س ق ط)
- النسخة **الثانية:** مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر ٦-١٢ سنة تقرير الوالدين ويرمز إليه بالانكليزية بـ (SCAS-P) ويرمز إليه بالعربية بـ (م س ق ط – أ)
- النسخة **الثالثة:** مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة بعمر٣- ٥ سنوات تقرير الوالدين و يرمز إليه بالانكليزية بـ (PAS) ويرمز إليه بالعربية بـ (م ق ط م – أ) .

أولاً: مقياس سبنس لقلق الأطفال نسخة تقرير الطفل الذاتي بعمر ٨-١٢ سنة (م س ق ط) عام ١٩٩٧

١ – وصف المقياس والإجراءات وطريقة التطبيق وتقدير الدرجات :

يتكون المقياس من ٤٥ بنداً منها ٣٨ بنداً لقياس أعراض القلق لدى الأطفال وفقاً للأعراض الموصوفة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية عام ١٩٩٤ الـ DSM-IV، منها ست بنود تمثل العبارات الإيجابية وهي عكس اتجاه المقياس موزعة بطريقة عشوائية ضمن استبانه المقياس بهدف المساعدة على تقديم إجابة عفوية من قبل المفحوص دون التأثر بطبيعة المقياس (مثال: تعجبني شخصيتي، أنا فخور بعملي المدرسي)، وسؤال واحد مفتوح وهو: (هل هنالك أشياء أخرى تخاف منها اذكر ما هي؟ وكم تخاف منها؟) والسؤال المفتوح والبنود الستة ليس لها درجات.

أما البنود الـــ ٣٨ الباقية تشكل معاً مقياساً كلياً عاماً للقلق، موزعة على ستة مقاييس فرعية يشكل كل منها بعداً من أبعاد اضطرابات قلق الطفولة ولكل منها درجاته والمقاييس الفرعية هي: (اضطراب الهلع ورهاب الخلاء، اضطراب قلق الانفصال، الرهاب الاجتماعي، المخاوف من الأذى الجسدي، اضطراب الوسواس القسري، اضطراب القلق المعمم وفرط القلق).

- **إجراءات التطبيق:**

❖ التعليمات الخاصة بالتطبيق واضحة ومباشرة وضعت للمفحوص في أعلى ورقة الإجابة ويمكن للفاحص أن يقرأ التعليمات بصوت عال وواضح بينما يتابعه المفحوصون بصمت ويمكن أن يجيب على أسئلة المفحوصين كلما كان ذلك ضرورياً.

❖ لا يوجد فترة زمنية محددة للإجابة، بالرغم من أنه يجب عدم تشجيع المجيبين على استهلاك وقت طويل على كل بند بمفرده .

❖ التنويه أن المقياس مكون من صفحتين، و يوضح للمفحوصين أهمية الإجابة على جميع البنود.

❖ الإشارة للمفحوصين بضرورة تقديم إجابة واحدة فقط لكل بند، وأن يقدم الإجابة الأقرب لما يشعر به في حال عدم تأكده من دقة الإجابة لديه.

❖ يجب تشجيع المفحوصين على استخدام إجابات صادقة ومباشرة تعبر عن مشاعرهم، مع التنويه بأن هذه الإجابات ستعامل بسرية مطلقة.

❖ قبل البدء بالتطبيق يطلب من المفحوص أن يملأ التعليمات الخاصة بالإسم، والجنس، والعمر، المدرسة، والصف الواردة في أعلى الصفحة.

❖ الإجابة تكون بالطلب من المفحوص (الطفل) اتباع التعليمات الموجودة على ورقة استبانة المقياس وذلك باختيار بديل الإجابة من أربع بدائل وهي: (لا، أحياناً، غالباً، دائماً) ويحدد أي منها ينطبق عليه ويتناسب معه.

❖ يمكن تطبيق المقياس فردياً أو جماعياً مهما كان حجم العينة بسبب وضوح التعليمات.

- **طريقة الإجابة** تكون بوضع دائرة حول الكلمة التي تمثل الإجابة المناسبة وتشير لمقدار حدوث ما تشير إليه العبارة (البند) لدى المفحوص بالاختيار بين البدائل التالية: (لا، أحياناً، غالباً، دائماً).

- **تقدير الدرجات على الميزان الرباعي كما يلي:**

(لا = ٠، أحياناً=١، غالباً = ٢، دائماً =٣) الحد الأعلى للدرجات هو ١١٤ .

المقاييس الفرعية تتوزع على الأبعاد التالية :

- الهلع /ورهاب الخلاء والخوف من الأماكن العامة مكون من ٩ بنود

- اضطراب قلق الانفصال مكون من ٦ بنود
- المخاوف من الأذى الجسدي مكون من ٥ بنود
- الرهاب الاجتماعي مكون من ٦ بنود
- واضطراب الوسواس القهري مكون من ٦ بنود
- واضطراب القلق المعمم/ فرط القلق مكون من ٦ بنود

وحساب درجات المقاييس الفرعية بجمع درجات البنود المتعلقة بكل بعد على حدا، والدرجة الكلية هي مجموع درجات المقاييس الفرعية الستة .

٢ - بناء المقياس :

تضمنت استبانه المقياس بصورتها الأولية ٨٠ بنداً تمثل طيفاً واسعاً من أعراض القلق لدى الأطفال، وضعت من قبل مجموعة من أربع اختصاصين نفسيين عياديين خبراء بمجال اضطرابات قلق الطفولة، وذلك بعد مراجعتهم للأدبيات الموجودة ولاسيما الـ DSM-III-R والـ DSM-IV الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية الثالث المعدل والرابع باعتبارهما الأساس النظري الذي يستند إليه المقياس، ، والخبرة التجريبية والعيادية الموجودة لديهم في قياس وتقييم قلق الطفولة، ثم بعد ذلك عرضت على مجموعة أخرى من الاختصاصيين النفسيين العياديين في مجال اضطرابات الطفولة الذين أشاروا إلى ما يلي:

(أ)- ضرورة حذفت البنود المتعلقة بأعراض قد ترتبط بخبرات صادمة (كالحروب، أو الكوارث أو الحوادث) أو بأحداث مؤلمة (موت أو فقدان قريب) أو حالة طبية (كالإصابة بمرض خطير، أوالتعرض لعمل جراحي) قد يكون الطفل أو المراهق تعرض لها باعتبار هذه الخبرات التي تعرض لها الفرد تعد عاملاً محفزاً لظهور حالة القلق و قد تؤدي للشك بصحة هذه البنود في تشخيص اضطرابات القلق لديهم.

(ب) - تحديد البنود التي تشير فعلاً لقلق الأطفال بعمر ٨-١٢ سنة وفقاً للأعراض الموصوفة في الدليل التشخيصي الرابع، وكان هناك اتفاق كبير بين خمس لست محكمين بأن ٧٣ من البنود الـ ٨٠ التي يتكون منها المقياس بصورته الأولية محددة بشكل دقيق في الدليل التشخيصي الـ DSM-IV .

و نشأت مشكلتان وهما:

المشكلة الأولى: ترتبط بالبنود المتشبعة ببعد المخاوف من الأذى الجسدي باعتبارها جزء من أعراض الرهاب النوعي المحدد كما هو موصوف في الدليل التشخيصي الـ DSM-IV تم اختيارها من قبل المحكمين باعتبارها الأكثر ظهوراً لدى الأطفال في هذه المرحلة العمرية وترتبط بالدرجة الأولى بالخوف من الأذى الجسدي وهي المخاوف من (الكلاب، الحشرات، الأطباء، الحقن بالإبر، المرتفعات، الظلام) .

المشكلة الثانية: ترتبط ببعد القلق المعمم وفرط القلق ذلك أن بالبنود المتعلقة بأعراض اضطراب القلق المعمم الموصوفة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الـ DSM- IV كالتعب، وحدة الطبع، والضجر والتململ، والنوم القلق، والتوتر القوي وهي أعراض جسدية لم تظهر بصورة مستقلة باعتبارها تمثل بعداً لاضطراب القلق المعمم لدى الأطفال ، ولكنها ارتبطت بثلاث بنود من بعد فرط القلق الموجودة في قائمة ملاحظة سلوك الطفل والمنسجمة مع الدليل التشخيصي الثالث المعدل الـ DSM-III-R وبذلك سمي البعد باضطراب القلق المعمم / وفرط القلق وتضمن البعد بنود القلق المعمم وفرط القلق معاً.

وأيضاً تبين للمحكمين أن الأطفال وجدوا صعوبة في استيعاب معنى بعض البنود بشكل واضح وهي البنود المتعلقة بأعراض الهلع فمفهوم (الهلع) لم يكن مفهوماً بالنسبة للعديد من الأطفال وبذلك حذفت البنود غير الواضحة والمرتبطة بأعراض الهلع وهي البنود التالية:

(يخاف من الخوف؛ يخاف من فقدان السيطرة أو أن يصبح مجنوناً)، و تضمنت استبانة المقياس بصورته الأخيرة ٣٨ بنداً والتي تعتبر مقياساً لاضطرابات القلق لدى الأطفال موزعة على ستة مقاييس فرعية وهي:

ستة بنود تعكس أعراض اضطراب الوسواس القسري، وستة بنود تعكس قلق الانفصال، وستة بنود تعكس الرهاب الاجتماعي، وستة بنود للهلع منها ثلاثة بنود تعكس الخوف من الأماكن العامة، ستة بنود تعكس أعراض القلق المعمم/ وفرط القلق، وخمسة بنود تعكس الخوف من الأذى الجسدي، بالإضافة لستة بنود تشكل عبارات إيجابية عكس اتجاه المقياس موزعة ضمن استبانة مقياس أعراض القلق، وهي مستمدة من البنود الإيجابية داخل قائمة ملاحظة سلوك الطفل CBCL لإخنباخ وبذلك أصبح عدد بنود المقياس ٤٥ بنداً

وزعت البنود داخل المقياس بشكل عشوائي، وطلب من الأطفال الإجابة على البنود باختيار واحد من أربع بدائل للإجابة وهي تتراوح بين (أبداً=٠، لـ دائماً =٣) .

و الملحق (٥) الجدول رقم (١) يوضح أعراض القلق المحددة في مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي، وانسجامها مع الـDSM-IV.

٣- صدق وثبات مقياس سبنس لقلق الأطفال- تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط) كما وردت في دليل المقياس:

٣- ١ دراسة الصدق:

- الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي :

تم التحقق من الصدق التلازمي من خلال معامل الارتباط لدرجات مقياس سبنس - تقرير الطفل الذاتي مع المقاييس الأخرى المكافأة له وتقيس القلق لدى الأطفال. وهي مقياس سبنس

تقرير الطفل الذاتي SCAS ومقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل RCMAC اختبر على عينة من ٧٩٢ من الطلاب .

- معاملات الارتباط بيرسون بين درجات مقياس سبنس ودرجات مقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل كانت كما يلي:

الجدول (٢) معاملات الارتباط بيرسون بين درجات مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي ومقياس قلق الأطفال الظاهر النسخة المعدلة باعتباره محكاً كما ورد في دليل المقياس.

مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط)	الدرجة الكلية	الهلع ورهاب الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب الاجتماعي	المخاوف من الأذى الجسدي	الوسواس القسري	القلق المعمم وفرط القلق
الدرجة الكلية لمقياس قلق الأطفال الظاهر المعدلRECMAS	٠,٧٥**	٠,٦١**	٠,٥٣**	٠,٦٥**	٠,٤٠**	٠,٦٠**	٠,٦٦**

** دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١ .

ومن الجدول تبين أن:

- معاملات الارتباط بين المقياسين كليهما دالة إحصائياً.

وقد أظهرت النتائج أن معامل الارتباط بين الدرجات الكلية وكذلك بالنسبة لدرجات المقاييس الفرعية مقياس سبنس مع مقياسي كشف الكذب في مقياس قلق الأطفال الظاهر ر=٠,٠١ غير دال إحصائياً .

- معامل الارتباط بين درجات مقياس سبنس - تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط) وبطاقة ملاحظة سلوك الطفل CBCL طبق كلا المقياسان على عينة من ١٠١ طفل وكانت النتيجة كما يلي:

- معامل ارتباط الدرجة الكلية في كلا المقياسيين كان ارتباطاً دالاً إحصائياً ر= ٠,٧٣.

- معامل الارتباط بين تقديرات الأمهات على المقياس تقرير الطفل الذاتي والمقاييس المتعلقة ببعد التحليل الداخلي في بطاقة ملاحظة ملاحظة سلوك الأطفال CBCL لإختباخ كان ارتباطاً دالاً إحصائياً ر= ٠,٣٤ ، في حين كانت معاملات الارتباط غير دالة إحصائياً مع المقاييس الفرعية لبعد التحليل الخارجي في بطاقة ذاتها.

٣-٢ دراسة الثبات:

اختبر ثبات المقياس باستخدام المجموع العام لدرجات ٨٧٥ من المراهقين، ومن التحليل الإحصائي تبين ما يلي:

- **معامل ألفا كرونباخ** ثبات الاتساق الداخلي للدرجة الكلية = ٠,٩٢.

معاملات ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية كما يلي:

٠,٨٠ للهلع /ورهاب الخلاء، ٠,٧٢ للرهاب الاجتماعي، ٠,٧١ لقلق الانفصال، ٠,٦٠ للمخاوف من الأذى الجسدي، ٠,٧٥ للوسواس القسري ، ٠,٧٧ للقلق المعمم/وفرط القلق.

- **الثبات بالتجزئة النصفية** جوثمان =٠,٩٠، معامل ثبات التجزئة النصفية سبيرمان = ٠,٩٢.

- **الثبات بالإعادة - استقرار الدرجات** - تطبيق الاختبار على عينة بلغ عددها ٣٦٢ طالباً ثم أعيد التطبيق بفاصل زمني ١٢أسبوعاً، وحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجاتهم في التطبيقين وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (٣) الثبات بالإعادة - معامل استقرار الدرجات- لمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الطفل الذاتي العينة الاسترالية بفاصل شهرين.

التطبيق الأول / التطبيق الثاني	الدرجة الكلية	قلق الانفصال١	الرهاب الاجتماعي ١	مخاوف الأذى الجسدي١	الوسواس القهري١	القلق المعمم/فرط القلق ١
الدرجة الكلية٢	٠,٦٣*	٠,٥٢*	٠,٧٥*	٠,٥٩*	٠,٦٩*	٠,٦٦*

* دال عند ٠,٠٥.

ودرست خصائص المقياس بالاستفادة من بيانات الدراسات المختلفة التي أجريت على عينات في أستراليا بلغ عددها ٤٩١٦ طفلاً من الأطفال الأستراليين ومنها تبين ما يلي:

- ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ الدرجة الكلية = ٠,٩٣، وثبات الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ للمقاييس الفرعية كانت كما يلي:(٠,٨٢ للهلع/ورهاب الخلاء، ٠,٧٧ للقلق المعمم/وفرط القلق، ٠,٧٦ للوسواس القسري، ٠,٧٤ لقلق الانفصال، والرهاب الاجتماعي، و٠,٦٠ للمخاوف من الأذى الجسدي).

- الثبات بالإعادة بفاصل زمني ٦ أشهر للأطفال بعمر ٨-١٢ سنة وحساب معامل الارتباط بين التطبيقين وكانت النتيجة كما يلي:

الجدول (٤) الثبات بالإعادة - معامل استقرار الدرجات- لمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الطفل الذاتي العينة الأسترالية بفاصل ٦ أشهر.

التطبيق الأول / التطبيق الثاني	الدرجة الكلية	قلق الانفصال١	الرهاب الاجتماعي ١	مخاوف الأذى الجسدي١	الوسواس القهري١	القلق المعمم/فرط القلق ١
الدرجة الكلية٢	٠,٦٠*	٠,٥٧*	٠,٥٧*	٠,٤٥*	٠,٥٤*	٠,٥٦*

* دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

.(Spence, S. H.et al., 1997,pp282-617)

٣ -٣ التحليل العاملي التأكيدي لمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الطفل الذاتي :

أظهر التحليل العاملي وجود ارتباط بين العوامل وتشبع البنود بالأبعاد التالية: (الهلع /ورهاب الخلاء أو الخوف من الأماكن العامة، اضطراب قلق الانفصال، المخاوف من الأذى الجسدي، الرهاب الاجتماعي، واضطراب الوسواس القسري ،وأغفلت بعد القلق المعمم /وفرط القلق .

استند إلى عدة فرضيات تنسجم مع الأساس النظري، حيث تم التحليل العاملي التأكيدي باعتماد طريقة الحد الأعظم، وبافتراض أن أعراض القلق متشبعة بستة عوامل مترابطة تعكس تشخيص اضطرابات القلق في الــ DSM-IV ، وهذه العوامل تفسر بعامل من الدرجة العليا للقلق العام.

(النموذج الأول): العامل الوحيد وهو يفترض تشبع جميع بنود المقياس ببعد فردي وحيد لقلق الأطفال وقد أظهرت النتائج أن جميع البنود متشبعة بشكل ملحوظ و ذو دلالة بالعامل الوحيد نسبة التشبع أكثر من ٠,٣٠ وقد استثني أحد البنود و هو: أخاف من الكلاب .

(النموذج الثاني): نموذج العوامل الستة المستقلة (المتعامدة) هذا النموذج يفترض أن أعراض القلق تجتمع معاً وبشكل مستقل ضمن العوامل المقترحة في الدليل التشخيصي الرابع ولكن دون أن يرتبط بعضها ببعض، العوامل الستة المفترضة هي:(الهلع /ورهاب الخلاء أو الخوف من الأماكن العامة، الرهاب الاجتماعي، اضطراب قلق الانفصال، اضطراب القلق المعمم/وفرط القلق ، واضطراب الوسواس القسري. وتفترض أيضاً ارتباط الأبعاد مع بعد المخاوف من الأذى الجسدي ولاسيما تلك الأبعاد التي تتضمن بنوداً من بعد الرهاب النوعي.

(النموذج الثالث): نموذج العوامل الستة المترابطة هذا النموذج يفترض أن أعراض القلق تجتمع معاً وبشكل متداخل ومترابط وكما هي موصوفة في الدليل التشخيصي الرابع الــ DSM-IV وهي:

(الهلع /ورهاب الخلاء أو الخوف من الأماكن العامة، الرهاب الاجتماعي، اضطراب قلق الانفصال، القلق المعمم/وفرط القلق، اضطراب الوسواس القسري، المخاوف من الأذى الجسدي). وحسب ما هو معروف في الأدبيات مستوى مرتفع للارتباط بين اضطرابات قلق الطفولة وهذه العوامل، لذلك لابد أن تؤخذ بعين الاعتبار وأن تكون ذات ارتباط داخلي فيما بينها. كما هو موجود في نموذج التصنيف التشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية الــ DSM-IV . كانت تشبعات البنود بالعوامل الستة المفترضة كما يلي:

العامل الأول: المفترض تشبعت به البنود المتعلقة ببعد الهلع /ورهاب الخلاء الخوف من الأماكن العامة، تراوحت قيم الشيوع بين ٠,٤١ و ٠,٦٠ ، وقيم التشبع بين ٠,٥٨ و٠,٦٣.

العامل الثاني: المفترض تشبعت به بنود بعد قلق الانفصال تراوحت قيم الشيوع فيه بين ٠,٤٤ و ٠,٦٠ ، وقيم التشبع بين ٠,٥٨ و٠,٦٣.

العامل الثالث: المفترض تشبعت به البنود المتعلقة ببعد الرهاب الاجتماعي تراوحت قيم الشيوع فيه بين ٠,٥١ و٠,٥٨ وقيم التشبع بين ٠,٥٢ و ٠,٦٠.

العامل الرابع: المفترض تشبعت به بنود بعد المخاوف من الأذى الجسدي تراوحت قيم الشيوع فيه بين ٠,٥١و٠,٥٤ وقيم التشبع فيه بين ٠,٥٨ و٠,٧١.

العامل الخامس: المفترض تشبعت به بنود بعد اضطراب الوسواس القسري تراوحت قيم الشيوع فيه بين ٠,٥٠ و ٠,٥٣ وقيم التشبع فيه بين ٠,٥٦ و ٠,٦٥ .

العامل السادس: المفترض تشبعت به بنود بعد القلق المعمم /وفرط القلق تراوحت قيم الشيوع فيه بين ٠,٣١ و ٠,٥٦ وقيم التشبع فيه بين ٠,٦٣ و ٠,٦٧. ويتميز هذا النموذج بجودة مطابقة العوامل المفترضة مع البيانات وبالاستناد لقيمة (كاي مربع) لنموذج العوامل الستة المترابطة (كاي مربع) المحسوبة =٦٥٠ ، درجة الحرية ٦٥٠ ، حيث قيمة مستوى الدلالة = ٠,٠٩٢) وهي أكبر من مستوى الدلالة ٠,٠٥، أي أن العوامل المفترضة كافية لتمثيل البيانات وأن قيمة (كاي مربع) ليست مفترضة وإنما حقيقية وملاحظة مما يشير إلى حسن المطابقة بين النموذج المفترض والبيانات المقدمة .

(النموذج الرابع): نموذج العوامل الستة المترابطة المتشبعة بعامل من الدرجة العليا ويتضمن ستة أنواع فرعية تغطي اضطرابات للقلق لدى الأطفال، ويمكن عدها معاً عاملاً من الدرجة العليا لاضطراب القلق. يبين هذا النموذج ما إذا كان المستوى المرتفع من الارتباط بين الأنواع الستة لاضطرابات القلق يوضح تشبعها بعامل من الدرجة العليا، يؤثر بقوة العوامل الستة المنسجمة مع الـ (DSM-IV) الذي يعد تصنيفاً عاماً لاضطراب القلق

العامل من الدرجة العليا فسر ٩٣% من التباين المفسر لأعراض اضطرابات القلق التي يتضمنها هذا العامل (Spence, S. H.et al., 1997,p 618).

٣- ٤ تعيير مقياس سبنس لقلق الأطفال (تقرير الطفل الذاتي):

قامت الدكتورة سوزان سبنس مصممة المقياس بالاستفادة من نتائج الدراسات التي أجريت حول المقياس على عينات أسترالية وبلغ عددها ٤٩١٦ طفلاً من الأطفال الأستراليين تراوحت أعمارهم بين ٨ إلى ١٥ سنة ، ن= ٢٣٥٧ بعمر (٨ - ١١ سنة)، ن = ٢٥٥٩ بعمر (١٢- ١٥ سنة) .

ومن ثم استخرجت المعايير المناسبة لمقياس تقرير الطفل الذاتي وبما يتناسب مع النتيجة التالية :

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية حيث أظهرت الإناث مستويات أعلى من أعراض القلق.

نتائج التعيير

حولت الدرجات الخام إلى درجات تائية معدلة T- score لتسهيل تفسير نتائج الاختبار و المقارنة بين الأطفال من المجتمع الأصلي حسب العمر والجنس، وقدرت قيمة T الدرجة المعيارية التائية المعدلة T- score بمتوسط =٥٠، وانحراف معياري= ١٠، وحددت درجة القطع ضمن انحراف معياري واحد فوق المتوسط يعد ضمن المدى المرتفع، ومعدل +١,٥٠ انحراف معياري فوق المتوسط مؤشراً للحالة المَرضية (الاضطراب) بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية.

وبذلك تعتبر الدرجة التائية المعدلة T =٦٥ على المقياس ككل و المقاييس الفرعية مؤشراً لأعراض القلق المَرضية، مع التركيز على الدرجات الفرعية بالإضافة للدرجة الكلية و من المحتمل بالنسبة للأطفال الصغار أن تظهر قيمة T =٦٥ في واحد أو أكثر من المقاييس الفرعية ومع ذلك تبقى ضمن الحدود الطبيعية بالنسبة للدرجة الكلية.

حددت الدرجة التائية المعدلة للإناث العينة الاسترالية بعمر(٨-١٢سنة) بالنسبة للدرجة الكلية متوسط الدرجة الخام = ٣٤,٠٢، انحرافها المعياري = ١٧,٣٣

أما الذكور بعمر (٨-١٢سنة) متوسط الدرجة الخام = ٢٦,٦٥، وانحرافها المعياري ١٥,٨٩ وبذلك تكون الدرجة التائية ٦٠ والتي تمثل انحرافاً معيارياً واحداً عن المتوسط مؤشراً للارتفاع ، والدرجة التائية ٦٥ مؤشراً للأعراض المَرضية ورسمت الصفحة النفسية بما يتناسب مع هذه النتيجة .

معايير العينة الأسترالية موضحة في الملحق(٥) الجدول (٢)

ثانياً : النسخة الثانية لمقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر ٨-١٢ سنة تقرير الوالدين (SCAS-P) (م س ق ط – أ) ١٩٩٩ كما وردت في دليل المقياس

١ – وصف المقياس وإجراءات التطبيق وتقدير الدرجات :

يتكون المقياس من ٣٨ بنداً للقلق ٣٧ بنداً الدرجة الكلية للبنود معاً تقدم مقياساً عاماً للقلق، والبنود موزعة على ستة مقاييس فرعية تشكل أبعاداً لقلق الأطفال ولكل منها درجاته وهي: (الهلع/ رهاب الخلاء، القلق المعمم/ وفرط القلق، الرهاب الاجتماعي، المخاوف من الأذى الجسدي، قلق الانفصال، الوسواس القسري)، وسؤال واحد مفتوح الإجابة عليه دون درجات وهو:(هل هنالك أشياء أخرى يخاف منها طفلك ؟ يرجى ذكرها ؟ وكم يخاف منها؟).

– إجراءات التطبيق :

- يرسل المقياس إلى الوالدين بالتعاون مع المدرسة ويطلب منهم اتباع التعليمات الموجودة على ورقة الاستبانة المطبوعة، التعليمات واضحة ومباشرة في أعلى ورقة الإجابة وتتضمن مايلي: (عمر الطفل ، وجنسه، واسم المدرسة، والصف).
- توضح التعليمات طريقة الإجابة من قبل الوالدين (الأم ، الأب) باختيار أحد بدائل الإجابة على ميزان من أربع بدائل موزعة على النقاط التالية: (لا، أحياناً، غالباً، دائماً) ليحددوا كم يتكرر حدوث ما تشير إليه البنود لدى أطفالهم والإجابة تكون بوضع دائرة حول الكلمة التي تمثل بديل الإجابة المناسب أنه لا يوجد إجابات صحيحة أو خاطئة.

مع الإشارة إلى ضرورة إعادة الاستبانة في اليوم التالي مع الطفل بعد وضعها في الظرف المرفق بالمقياس.

– تقدير الدرجات : تقدر بالدرجات على الميزان الرباعي كما يلي:

(لا = ٠، أحياناً=١، غالباً = ٢، دائماً =٣)، الحد الأعلى ١١٤ للدرجة الكلية وهي مجموع درجات المقاييس الفرعية.

المقاييس الفرعية تتوزع على الأبعاد التالية :

الهلع / رهاب الخلاء أو الخوف من الأماكن العامة ، واضطراب قلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي، والرهاب الاجتماعي، واضطراب الوسواس القسري، واضطراب القلق المعمم/ فرط القلق.

حساب درجات المقاييس الفرعية تكون بجمع درجات البنود المتعلقة بكل بعد على حدا، والدرجة الكلية هي مجموع درجات المقاييس الفرعية الستة.

٢ – بناء مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الوالدين (SCAS-P) (م س ق ط – أ) ١٩٩٩:

يعد الهدف الأساسي لبناء استبانة مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الوالدين المستمد من الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية الـ DSM - IV هو توفير مقياس يعتمد على تقديرات الوالدين أو المحيطين بالطفل لقلق الأطفال مما يقدم مزيداً من التأكيد والدعم حول تواجد القلق كماً وكيفياً لدى أطفالهم ، ولاسيما أن مقاييس قلق الطفولة التي تعتمد على التقرير الذاتي للطفل هي الأكثر انتشاراً لذلك تم تطوير مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي ليتم توليفه وتوجيهه للوالدين (الأم والأب) ليسهم الاثنان في تقدير القلق لدى طفلهما.

وبذلك يعد مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الوالدين (م س ق ط – أ) أداة قياس موثوقة وصادقة لتقييم القلق لدى الأطفال والمراهقين لاسيما عندما يقابل بنتائج المقياس – تقرير الطفل الذاتي(م س ق ط).

ويمكننا استخدام هذا المقياس من الحصول على معلومات حول مقدار إدراك الآباء لأعراض القلق لدى أطفالهم بما ينسجم مع الدليل التشخيصي الرابع الـ DSM-IV، ويمكن استخدام المقياس عيادياً بالطلب من الآباء الإجابة عن الاستبانة في البيت لتقييم القلق لدى أطفالهم بعد توضيح طبيعة اضطراب القلق لدى الأطفال، وأهمية تقدير أعراض القلق من قبل الوالدين في كشف الحالات العيادية في الوقاية والعلاج المناسبين لضمان التفاعل الإيجابي من قبل الوالدين.

تمت صياغة بنود مقياس سبنس نسخة الوالدين لتقترب قدر الإمكان وتتطابق مع البنود المتضمنة في نسخة تقرير الطفل (م س ق ط). تم تعديل البنود التي تشير لحالة الطفل الداخلية ويصعب ملاحظتها (مثال: البند رقم ٤، أشعر بالخوف) وحددت بسلوك ملاحظ بالنسبة للوالدين (مثال: يشتكي طفلي من الشعور بالخوف). والبنود الإيجابية في تقرير الطفل لم يتم تضمينها في نسخة تقرير الوالدين، وبذلك أصبح عدد البنود ٣٨ بنداً مع بدائل الإجابة ذاتها والتي تراوحت بين (لا=٠، دائماً=٣).

وقد درست الخصائص السيكومترية لمقياس سبنس تقرير الوالدين (SCAS-P) (م س ق ط – أ)، حيث اختبر المقياس تقرير الوالدين على عينة قوامها ٤٨٤ من أمهات وآباء لأطفال مشخصين كمضطربين بالقلق و ٢٦٤ من الأطفال كمجموعة ضبط طبيعية، النتائج بينت أن مقياس سبنس تقرير الوالدين (SCAS-P)(م س ق ط – أ) يظهر بشكل عام خصائص سيكومترية دالة إحصائياً، وهذا يبدو مفيداً لكلا الهدفين البحثي والعيادي، لاسيما عندما يشترك مع نسخة الطفل من خلال المقارنة بينهما.

٣- دراسة الصدق والثبات لمقياس سبنس- تقرير الوالدين (SCAS-P)
(م س ق ط – أ):

٣-١ دراسة الصدق :

الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي :

تم تقدير الصدق لمقياس سبنس نسخة تقرير الوالدين SCAS-P (م س ق ط – أ) بالارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس مع تقارير الوالدين الأخرى وهي :

مقياس سبنس تقرير الوالدين لـ SCAS-P مع درجات بطاقة الملاحظة سلوك الطفل ٦- ١٢سنة المعروفة بالـ CBCL، أظهرت النتائج ما يلي :

- **معامل الارتباط بين الدرجة الكلية** لمقياس سبنس – تقرير الوالدين والدرجة الكلية لبعد التحليل الداخلي لبطاقة الملاحظة الـ CBCL دالة إحصائياً معامل الارتباط ر= ٠,٥٥ في مجموعة الأطفال المشخصين كمضطربين بالقلق، ر= ٠,٥٩ في مجموعة الضبط الطبيعية).

- معاملات الارتباط **بين الدرجة الكلية** لمقياس سبنس – تقرير الوالدين مع بعد التحليل الخارجي لبطاقة الملاحظة الـ CBCL دالة إحصائياً تراوحت بين(ر=٠,٣٣ في مجموعة الأطفال المشخصين مضطربين بالقلق، ر=٠,٣٤ في مجموعة الضبط الطبيعية).

- معاملات ارتباط دالة إحصائياً بين المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الوالدين مع الـ CBCL المقاييس الفرعية لبعد التحليل الداخلي و المقاييس الفرعية لبعد التحليل الخارجي في كلتا المجموعتين العيادية والطبيعية وهذا يقدم لنا أدلة للصدق التلازمي للمقياس.

الصدق التلازمي بين درجات مقياس سبنس- تقرير الطفل الذاتي (SCAS)(م س ق ط) ومقياس سبنس تقرير الوالدين(SCAS-P) (م س ق ط – أ) يوضحها **الجدول التالي:**

الجدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات مقياسي سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي وتقرير الوالدين لدى عينة الضبط الطبيعية وبين قوسين عينة المشخصين كمضطربين العينة الأسترالية .

تقرير الطفل الذاتي / تقرير الوالدين	قلق الانفصال	القلق المعمم/ وفرط ..	الرهاب اجتماعي	الهلع / و رهاب الخلاء	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	الدرجة الكلية
قلق الانفصال	٠,٦٦** (٠,٦٠)**	٠,٢٦** (٠,٢٩)**	٠,٠٧ (٠,٢٦)**	٠,٢٤** (٠,٢٥)**	٠,٢٨** (٠,٠٨)	٠,١٨** (٠,٣٠)**	٠,٣٨** (٠,٤٣)**
القلق المعمم/ وفرط القلق	٠,٤٢** (٠,٢٩)**	٠,٤٧** (٠,٢٨)**	٠,٢١** (٠,٢٧)**	٠,٣٨** (٠,٢٥)**	٠,٢٦** (٠,١٣)*	٠,٢٦** (٠,٢٦)**	٠,٤٦** (٠,٣٣)**
الرهاب الاجتماعي	٠,٠٦ (٠,٣٠**)	٠,١٦** (٠,٣١)**	٠,٤١** (٠,٥٥)**	٠,١٣** (٠,٢٨)**	٠,٢١** (٠,٠٩)	٠,١١* (٠,٢٩)**	٠,٢٣** (٠,٤٤)**
الهلع /ورهاب الخلاء	٠,٢٧** (٠,٢١)**	٠,٤٠** (٠,٢٣)**	٠,٢٢** (٠,٢٠)**	٠,٤٨** (٠,٣٣)*	٠,٢٠** (٠,٠١)	٠,٢٠** (٠,٢٤)**	٠,٤١** (٠,٢٩)**
مخاوف الأذى الجسدي	٠,٢٩** (٠,٣٣)**	٠,١٦** (٠,١٩)**	٠,١٨* (٠,٢٤)**	٠,١٠* (٠,١٨)**	٠,٥٥** (٠,٢٣)**	٠,٠٩ (٠,١١)*	٠,٢٧** (٠,٣٦)**
الوسواس القهري	٠,٢٧** (٠,٢٢)**	٠,٢٩** (٠,٢١)**	٠,١١** (٠,١٤)*	٠,٢٠** (٠,١٣)*	٠,١٣ * (-٠,٠٤)	٠,٥٠** (٠,٢٧)**	٠,٣٤** (٠,٢٤)**
الدرجة الكلية	٠,٤٩ (٠,٤٧)** **	٠,٤٢** (٠,٣٦)**	٠,٣٠** (٠,٤٠)**	٠,٣٨** (٠,٣٣)**	٠,٣٩** (٠,٠٧)	٠,٣٣** (٠,٣٤)**	٠,٥١** (٠,٤٩)**

(Nauta,M.H. et al .,2004,p828)

**دال عند مستوى الدلالة٠,٠١، * دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥

ومن الجدول يتبين أن :

- معامل الارتباط الدرجة الكلية في كلا التقريرين دالة إحصائياً ر= ٠,٥١.

- قيم معاملات الارتباط الدرجة الكلية بالمقاييس الفرعية لتقرير الطفل الذاتي العينة الطبيعية تراوحت بين ٠,٦٤ للقلق المعمم/ وفرط القلق، و ٠,٢٧ للمخاوف من الأذى الجسدي، أما العينة العيادية كانت كما يلي: الرهاب الاجتماعي٠,٤٤، الوسواس القسري ٠,٢٤.

- معاملات الارتباط الدرجة الكلية مع المقاييس الفرعية لتقرير الأمهات العينة الطبيعية تراوحت بين قلق الانفصال ٠,٤٩، ٠,٣٠ الرهاب الاجتماعي .

العينة العيادية تراوحت بين ٠,٤٧ لقلق الانفصال، ٠,٠٧ للمخاوف من الأذى الجسدي.

- تراوحت معاملات ارتباط المقاييس الفرعية في كلا المقياسين بين ٠,٤١ ، ٠,٦٦ في مجموعة المضطربين بالقلق، وبين ٠,٢٣ ، ٠,٦٠ في مجموعة الضبط الطبيعية.

- معاملات الارتباط بيرسون بين درجات تقرير الطفل وتقرير الوالدين كانت دالة إحصائياً بالنسبة للمقاييس الفرعية التي تنسجم مع البنود الملاحظة سلوكياً (مثال: بنود بعد قلق الانفصال) .معاملات الارتباط كانت واضحة بين المقاييس الفرعية المترابطة أكثر منه في المقاييس الفرعية غير المترابطة.

صدق المجموعات المتضادة:

من خلال التمييز بين مجموعتي الأطفال المشخصين كمضطربين بالقلق والأطفال الأسوياء في مجموعة الضبط الطبيعية، يمكننا صدق المجموعات المتضادة من التنبؤ بأن الوالدين في العينة الطبيعية والعيادية قد أخبروا بشكل دال إحصائياً عن أعراض القلق في جميع المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الوالدين SCAS-P، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية وهي **موضحة في الجدول التالي:**

الجدول (٦) فروق المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة العينة الاسترالية على المقياس سبنس تقرير الوالدين.

مقياس سبنس – تقرير الوالدين (م س ق ط – أ)	عينة المضطربين بالقلق(ن=٤٨٤)		عينة الضبط الطبيعية(ن=٢٦١)		درجة U مان وتني ، ودلالتها	
	متوسط	الانحراف المعياري	متوسط	انحراف معياري		
قلق الانفصال	٦,٩	٤,١	٢,٦	٢,٨	١٣,٧-	٠,٠٠١ دال
القلق المعمم/فرط القلق	٦,٦	٣,١	٢,٧	٢,٠	١٦,٠-	٠,٠٠١ دال
رهاب اجتماعي	٧,٧	٣,٨	٤,٢	٢,٨	١١,٩-	٠,٠٠١ دال
الهلع رهاب الخلاء	٣,٦	٣,٩	١,٠	١,٦	١٢,٦-	٠,٠٠١ دال
مخاوف الجسدية	٤,١	٢,٨	٢,٦	٢,٣	٧,٨-	٠,٠٠١ دال
الوسواس القهري	٣,٠	٣,١	١,١	١,٧	١٠,٩ -	٠,٠٠١ دال
المجموع الكلي	٣١,٨	١٤,١	١٤,٢	٩,٧	١٦,١-	٠,٠٠١ دال

.(Nauta,M.H. et al .,2004,p831)

بالنظر لقيم مان وتني ومستوى دلالتها أصغر من ٠,٠٥ يتبين وجود فروق دالة إحصائياً بالنسبة لمجموعة الأطفال المضطربين بالقلق أكثر من المجموعة الطبيعية الضابطة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية.

٣- ٢ دراسة الثبات :

اختبر باستخدام المجموع العام ل ٤٨٤ من الوالدين(الأم والأب) لأطفال يعانون من اضطراب القلق، و٢٦١ من الوالدين (الأم والأب) لأطفال مجموعة الضبط الطبيعية المشاركة بالدراسة من الأستراليين والهولنديين. معامل ثبات الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ للدرجة الكلية=٠,٨٩لكتا المجموعتين التجريبية والضابطة وهي دالة إحصائياً. معاملات ألفا كرونباخ، ومعامل ارتباط سبيرمان براون التجزئة النصفية لبنود المقياس في العينتين التجريبية والضابطة في المقياس سبنس تقرير الوالدين العينة الأسترالية موضحة في الجدول التالي :

الجدول (٧) معاملات ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي ، ومعامل ارتباط سبيرمان براون التجزئة النصفية لبنود المقياس في العينتين الضبط تجريبية والضابطة في المقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الوالدين العينة الاسترالية.

العوامل(الأبعاد)	قيمة ألفا كرونباخ		سبيرمان براون	
	ضابطة	تجريبية	ضابطة	تجريبية
قلق الانفصال	٠,٧٤	٠,٧٤	(٠,٩٠)	(٠,٩٠)
الرهاب الاجتماعي	٠,٤٧	٠,٤٧	(٠,٩٠)	(٠,٩٠)
قلق المعمم/فرط قلق	٠,٦٧	٠,٦٧	(٠,٨٥)	(٠,٨٥)
الهلع /رهاب الخلاء	٠,٦١	٠,٦١	(٠,٨٠)	(٠,٨٠)
اضطراب الوسواس القهري	٠,٧٤	٠,٧٤	(٠,٩٠)	(٠,٩٠)
الخوف من الأذى الجسدي	٠,٥٨	٠,٥٨	(٠,٨١)	(٠,٨١)

ومن الجدول يتبين أن:

معاملات ألفا كرونباخ لثبات الاتساق الداخلي تراوحت بين ٠,٦٧ للقلق المعمم/وفرط القلق، و٠,٤٧ للرهاب الاجتماعي لكتا المجموعتين التجريبية والضابطة، وثبات التجزئة النصفية معامل سبيرمان براون تراوح بين ٠,٩٠ لقلق الانفصال، ٠,٨٠ للهلع /ورهاب الخلاء) .(Nauta ,M.H. et al ., 2003,p828)

٣- ٣ التحليل العاملي (التحليل العاملي التأكيدي):

تم القيام بعملية التحليل العاملي من عدة تكوينات فرضية تنسجم مع الأساس النظري للمقياس حيث افترض أن أعراض القلق متشبعة بستة عوامل مترابطة تعكس تشخيص اضطراب القلق في الـــ DSM-IV، التحليل العاملي للدرجات المتحصلة من عينة من ٣٩٩ من أمهات و ٣٢٢ من آباء الأطفال المشخصين كمضطربين بالقلق، و ٤٠ من أمهات و١٨ من آباء الأطفال الأسوياء في مجموعة الضبط الطبيعية من عينات استرالية وهولندية، الأطفال بأعمار تراوحت ما بين ٦ – ١٨ سنة، وقد أظهر التحليل العاملي والذي ركز بشكل أساسي على تركيب البنية العاملية لمقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر ٦ – ١٢ سنة تقرير الوالدين وبالاستناد إلى المعرفة التجريبية والعيادية و على قاعدة المعرفة بتصنيف اضطراب القلق كما هي موصوفة في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية الرابع الـــ DSM-IV. ويقترح تكوينات فرضية وهي: النموذج الأول نموذج العامل الفردي الوحيد، النموذج الثاني العوامل الستة المتعامدة غير المترابطة، النموذج الثالث العوامل الستة المترابطة، النموذج الرابع العوامل الستة المترابطة متشبعة بعامل من الدرجة الأعلى.

(النموذج الأول): يفترض أن جميع البنود متشبعة بعامل وحيد عام للقلق، دون وجود فروق بين المجموعات الفرعية، ويعد هذا النموذج الأكثر ظهوراً في تشخيص اضطرابات القلق لدى الأطفال لأن الوالدان يلاحظان القلق لدى أطفالهم كظاهرة واحدة أكثر من كونها مجموعة متميزة من الأعراض. وقد أظهرت النتائج أن جميع البنود تشبعت وبشكل دال على عامل فردي وحيد، مع قيم تشبع تراوحت بين ٠,٢٠ لـــ ٠,٧٤ ست بنود كان تشبعها أقل من (٠,٤٠) باعتباره الحد أدنى للتشبعات العاملية.

(النموذج الثاني): يفترض وجود ستة عوامل متعامدة غير مترابطة ويفحص ما إذا كانت العوامل الستة غير المترابطة تمثل البيانات المنسجمة مع الـــ DSM-IV الذي يقترح مجموعات معينة من أعراض القلق المصنفة في الدليل التشخيصي الرابع .

البنود المتعلقة بالمجموعات غير المرتبطة من اضطرابات القلق تشبعت وبشكل دال بعاملها المفترض قيم التشبع بالعوامل تراوحت ما بين ٠,٢٥، ٠,٩٠.

ثلاث بنود كانت تشبعاتها أقل من ٠,٤٠ وهي البنود: ٧- يخاف طفلي إذا كان عليه استخدام الحمام خارج البيت، ٢١- يخاف طفلي عند الذهاب للطبيب العام أو طبيب الأسنان، ٣٤- يخاف طفلي من الأماكن الضيقة والمغلقة مثل الغرف الصغيرة المصاعد.

(النموذج الثالث): يفترض وجود ستة عوامل مترابطة ويختبر امكانية التعامل مع العوامل الستة المترابطة باعتبارها مقاييس فرعية لاضطرابات القلق بالرغم من ارتباطها.

تشبعات العوامل في هذا النموذج تراوحت بين ٠,٢٩ ، ٠,٧٨ . خمس بنود كانت تشبعها أقل من ٠,٤٠ وهي:(٧- يخاف طفلي إذا كان عليه استخدام الحمام خارج البيت، ١٦- يخاف طفلي من الكلاب، ٢١- يخاف طفلي من الذهاب للأطباء كالطبيب العام وطبيب الأسنان، ٢٩- يخاف طفلي من الحشرات كالعناكب والأفاعي، ٣٤- يخاف طفلي من الأماكن الضيقة أو المغلقة الغرف الصغيرة أو المصاعد).

التحليل العاملي التأكيدي يبين تشبع العوامل الستة المترابطة بعاملها المفترض كما يلي:(اضطراب قلق الانفصال تراوحت قيم الشيوع والتشبع ما بين (٠,٦٨ و ٠,٧٠)، الرهاب الاجتماعي (٠,٦٢ و٠,٦٣)، اضطراب القلق المعمم/وفرط القلق (٠,٧١ و ٠,٥٣)، الهلع ورهاب الخلاء (٠,٦٩ و٠,٢٩)، اضطراب الوسواس القهري (٠,٤٨ و ٠,٥٣)، المخاوف من الأذى الجسدي (٠,٧٢و ٠,٣٧)

وتم التحقق من حسن المطابقة باستخدام قيمة (كاي مربع) ومستوى دلالتها حيث كانت قيمة (كاي مربع = ١٨٠٤، عند درجة الحرية ٦٥٠ ، مستوى دلالتها ٠,٦٩) وهي أكبر من ٠,٠٥ أي أن العوامل المفترضة كافية لتمثيل البيانات وأن قيمة كاي مربع ليست مفترضة وإنما حقيقية وملاحظة مما يشير إلى حسن المطابقة بين النموذج المفترض والبيانات المقدمة . .(Nauta ,M.H. et al ., 2003,pp821-826)

ثالثاً- النسخة الثالثة مقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة سنوات تقرير الوالدين (PAS) (م ق ط م - أ) :

١ - وصف المقياس وإجراءات التطبيق وتقدير الدرجات :

يتكون المقياس من ٣٤ بنداً منها ٢٨ بنداً يتعلق بالقلق العام لدى الأطفال، والبنود موزعة على خمسة مقاييس فرعية تشكل أبعاداً لقلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ولكل منها درجاته وهي: (القلق المعمم/ وفرط القلق، الرهاب الاجتماعي، المخاوف من الأذى الجسدي، قلق الانفصال، الوسواس القسري)، وخمسة بنود تتعلق بالضغوط ما بعد الخبرات الصادمة، يرمز لها بـــ PTSD وهي بنود بدون درجات لندرة حدوثها لدى الأطفال.

إجراءات التطبيق :

- يرسل المقياس إلى الوالدين بالتعاون مع رياض الأطفال ضمن مغلف خاص، ويطلب منهم اتباع التعليمات الموجودة على ورقة الاستبانة المطبوعة، التعليمات واضحة ومباشرة في أعلى ورقة الإجابة وتتضمن معلومات حول (عمر الطفل، وجنسه) .
- توضح التعليمات طريقة الإجابة للوالدين (الأم ، الأب) باختيار أحد بدائل الإجابة على ميزان من أربع بدائل موزعة على النقاط التالية: (لا، أحياناً، غالباً، دائماً) ليحددوا كم يتكرر حدوث ما تشير إليه البنود لدى أطفالهم والإجابة تكون بإحاطة الكلمة التي تمثل بديل الإجابة المناسب وأنه لا يوجد إجابات صحيحة أو خاطئة.

مع الإشارة إلى ضرورة إعادة الاستبانة في اليوم التالي مع الطفل بعد وضعها في المغلف المرفق بالمقياس لضمان سرية المعلومات والتجاوب من قبل الوالدين.

تقدير الدرجات :

الإجابة تقدر بالدرجات على الميزان الخماسي كما يلي:

(لا = ٠، نادراً=١، أحياناً=٢، غالباً = ٣، دائماً =٤) الحد الأعلى للدرجة الكلية ١١٢وهي مجموع درجات المقاييس الفرعية الخمس

٣-بناء مقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة - تقرير الوالدين ٢٠٠٠ (PAS) (م ق ط م - أ) :

صممت استبانة المقياس من قبل مجموعة من أربعة اختصاصين نفسيين ممن لديهم خبرة عيادية باضطرابات الطفولة، و بعد الاطلاع والمراجعة الشاملة للأدبيات المتعلقة باضطرابات الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ولاسيما الموصوفة في الدليل التشخيصي الثالث المعدل DSM-II-R (APA, 1987)، والدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الـــ DSM-IV (APA, 1994), .وبعد الاطلاع على المقابلات العيادية المنظمة على سبيل المثال (بطاقة

مقابلة اضطراب القلق لدى الأطفال: سيلفرمان والبانو، ١٩٩٦) تم تحديد عدد من البنود وبذلك تضمنت استبانه المقياس طيفاً واسعاً من البنود التي تمثل أعراضاً لاضطرابات القلق لدى الأطفال في هذه المرحلة العمرية سحب عدد منها من مقياس سبنس لقلق الأطفال (SCAS)

(م س ق ط) ١٩٩٧، بعد أن أعيدت صياغته لتتاسب مرحلة ما قبل المدرسة، وقد تضمنت استبانة المقياس البنود التي اتفق المؤلفون الأربعة على أهميتها وصلتها بقلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة .

اختبرت النسخة الأولية لاستبانة المقياس على عينة من آباء وأمهات لأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة بلغ عددها ٦٠٠ ، بدائل الإجابة كانت (نعم ، لا)، وقد زودت هذه النسخة الأولية ببطاقة تقدم تغذية راجعة تبين ملاحظات الوالدين حول البنود، وبعد تحليل النتائج حذفت البنود التي تتعلق باضطراب الهلع /رهاب الخلاء والخوف من الأماكن العامة بالاستناد إلى أحكام الآباء والأطباء و الخبراء النفسيين العياديين على اعتبار تكرار هذه البنود غير كافٍ لوجودها كاضطراب في مرحلة ما قبل المدرسة .

البنود المتعلقة باضطراب الضغوط ما بعد الخبرات الصادمة تعتبر كذلك ذات تكرار منخفض من حيث حدوث خبره مؤلمة لدى الأطفال وظهور أعراض الاضطراب الناجمة عن التعرض لتجربة حدث مؤلم Post -traumatic stress disorder الـ PTSD فقط ١٣,٦ % من العينة الكلية قد تبين أن لديهم أعراض اضطراب نتيجة التعرض لتجربة الحدث المؤلم من وجهة نظر الوالدين.

النسخة النهائية تضمنت استبانه من ٢٨ بنداً، خمس منها تتعلق ببعد الضغوط التي تعقب الخبرات الصدمة (PTSD) ليس لها درجات، ويتضمن المقياس ما قبل المدرسة خمس مقاييس فرعية لاضطرابات قلق الأطفال وهي:(اضطراب القلق المعمم/ وفرط قلق، الرهاب الاجتماعي، اضطراب قلق الانفصال، الخوف من الأذى الجسدي، اضطراب الوسواس القسري). بدائل الإجابة وزعت على ميزان خماسي (لا، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً).

.(Spence ,H.S.et al .,2000,pp1292-1293)

٣- صدق وثبات مقياس قلق لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدين (PAD)(م ق ط م – أ) كما ورد في دليل المقياس :

٣- ١ صدق المقياس :

تم تقدير الصدق التلازمي بين مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة ومن بطاقة ملاحظة سلوك الطفل CBCL,Achenbach, لإخنباخ. وأظهرت النتائج أن معامل

الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمقياس قلق أطفال ما قبل المدرسة – تقرير الوالدين، والدرجة الكلية على بطاقة الملاحظة CBCL بيانات الأم موضحة في الجدول التالي:

الجدول (٨) معاملات الارتباط بيرسون بين درجات مقياس قلق الأطفال - تقرير الوالدين وبطاقة ملاحظة سلوك الطفل باعتبارها محكاً كما ورد في دليل المقياس.

مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الوالدين	الدرجة الكلية	قلق الانفصال	الرهاب الاجتماعي	المخاوف من الأذى الجسدي	الوسواس القسري	القلق المعمم وفرط القلق
بطاقة ملاحظة سلوك الطفل الـ CBCL بعد التحليل الداخلي بيانات الأمهات	٠,٦٨**	٠,٥٠**	٠,٥٧**	٠,٤٠**	٠,٤٢**	٠,٦٠**
بطاقة ملاحظة سلوك الطفل الـCBCL بعد التحليل الداخلي بيانات الآباء	٠,٥٩**	٠,٤٥**	٠,٦١**	٠,٣٧**	٠,٤٠**	٠,٦١**

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١.

من الجدول يتبين أن:

- معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال ما قبل المدرسة – تقرير الوالدين دالة إحصائياً مع بعد التحليل الداخلي لبطاقة ملاحظة سلوك الطفل الـ CBCL تبعاً لتقديرات الأمهات .
- معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال ما قبل المدرسة – تقرير الوالدين دالة إحصائياً مع بعد التحليل الداخلي لبطاقة ملاحظة سلوك الطفل الـ CBCL تبعاً لتقديرات الآباء .
- معاملات الارتباط بين والدرجة الكلية لمقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة الدرجة الكلية لبطاقة الملاحظة بعد التحليل الخارجي دالاً إحصائياً بالنسبة لتقديرات كل من الأمهات والآباء تقدير الأمهات (ر= ٠,٢١) ، تقدير الآباء(ر= ٠,٢٠).

٣- ٢ - التحليل العاملي كما ورد في دليل المقياس :

- تحليل العامل الاستطلاعي الاستكشافي لمقياس قلق لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الوالدينPAS (م ق ط م – أ):

تم تحليل العامل الاستطلاعي بعد تطبيق المقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الوالدين ببنوده الـ ٢٨ باستثناء البنود المتعلقة ببعد الضغوط ما بعد الخبرات الصادمة PTSD، واختبار العوامل الكامنة أظهر وجود خمسة عوامل قبل التدوير تبين وجود خمسة عوامل تفسر ٥١% من التباين المفسر، مع وجود عامل واحد يعكس بنود كلا البعدين القلق

المعمم/فرط القلق مع بعد قلق الانفصال (الجذر الكامن = ٧,٨١ ، تفسر ٢٨% من التباين)، بنود الرهاب الاجتماعي بلغ (الجذر الكامن =٢,١٠: تفسر، ٤,٢% من التباين)، والعوامل الواضحة لاضطراب الوسواس القسري (الجذر الكامن = ١,٧١، تفسر ٦,١% من التباين)، والخوف من الأذى الجسدي (الجذر الكامن = ١,٤٧ ، تفسر ٥,٣%) .

تدوير العوامل أظهر وجود أربعة من العوامل كحد أدنى، تفسر ٤٦,٨ % من التباين. العوامل الأربعة كانت متشبعة بعامل القلق المعمم /وفرط القلق وقلق الانفصال (الجذر الكامن = ٧,٨١٣، وتفسر ٢٧,٩ % من التباين)، وعامل الرهاب الاجتماعي (الجذر الكامن= ٢,١، تفسر ٧,٥% من التباين)، الخوف من الأذى الجسدي (الجذر الكامن = ١,٧١٥ ، تفسر ٦,١% من التباين)، وعامل الوسواس القهري (الجذر الكامن = ١,٤٧ ، تفسر ٥,٣% من التباين)، وكانت تشبعات البنود تزيد عن ٠,٤٠ على عواملها المفترضة . البندان اللذان لم يتشبعا بعاملهما المفترض هما " لديه أفكار وصور سيئة أو سخيفة يحاول طردها مراراً وتكرارا ". الذي تشبع بعامل قلق الانفصال والقلق المعمم أكثر من عامل الوسواس القسري المفترض، وبند "يخاف من الأماكن المغلقة والضيقة "والذي تشبع بعامل القلق الاجتماعي أكثر من عامل الخوف من الأذى الجسدي وأيضا تشبع بعامل الوسواس القسري . وتشبع بند "يخاف من العتمة " بعامل الخوف من الأذى الجسدي (Spence,H.S.et al.,2000,p1289)

- **تحليل العامل التأكيدي كما ورد في دليل المقياس :**

اقتراح التحليل العاملي التأكيدي تكوينات فرضية تشكل نماذج مفترضة لنمط تشبعات البنود بعواملها المفترضة، وتم التحقق من ملاءمتها وهذه الافتراضات هي :

(النموذج الأول): العامل الوحيد والذي يفترض تشبع جميع البنود بقوة بعامل وحيد يمثل القلق العام يعكس أعراض قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وقد سمي بعامل اضطراب قلق الانفصال. وأظهر تحليل العامل التأكيدي بأن ٢٣ بنداً من أصل الـ ٢٨ بنداً زاد تشبعها عن ٠,٤٠ بالعامل الوحيد ، أما البنود الأربع الباقية كان تشبعها أقل من٠,٣٠، باستثناء البند "يخاف من الحشرات أو العناكب " لم يتشبع بالعامل الوحيد.

(النموذج الثاني): العوامل الخمسة المترابطة وقد أظهر أن جميع البنود تتشبع بعواملها المفترضة وقيم التشبع تزيد عن ٠,٤٠

تراوحت قيم التشبع بالعامل الأول بين ٠,٧٠ و ٠,٥٩ لخمس بنود من القلق المعمم/ وفرط القلق، قيم التشبع بالعامل الثاني تراوحت بين ٠,٧٠ و ٠,٤٦ لبنود بعد الرهاب الاجتماعي، قيم التشبع بالعامل الثالث تراوحت بين ٠,٥٨ و ٠,٤٩ لبعد الوسواس القسري، قيم التشبع بالعامل الرابع تراوحت بين ٠,٦٠ و ٠,٤٨ لبعد المخاوف من الأذى الجسدي، قيم التشبع بالعامل الخامس تراوحت بين ٠,٥٢ و ٠,٥٨ لبعد قلق الانفصال .

ومن ثم تم تقدير معاملات الارتباط الداخلي بين الأبعاد (المقاييس الفرعية) وكانت معاملات الارتباط بيرسون كما يلي :

الجدول(٩) معاملات الارتباط الداخلي بين العوامل الخمس لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقديرات الأمهات والآباء ما بين قوسين تقديرات الآباء العينة الاسترالية .

العوامل	القلق المعمم/ وفرط القلق	الرهاب اجتماعي	الوسواس القهري	مخاوف الأذى الجسدي	قلق الانفصال
القلق المعمم/فرط قلق	١,٠٠				
الرهاب الاجتماعي	٠,٥٥* (٠,٦٤)*	١,٠٠			
الوسواس القهري	٠,٧٤ *(٠,٨٤)*	٠,٤٥*(٠,٥٠)*	١,٠٠		
مخاوف الأذى الجسدي	٠,٦٣ *(٠,٥٥)*	٠,٦٦*(٠,٦٠)*	٠,٦٥* (٠,٥٢)*	١,٠٠	
قلق الانفصال	٠,٨٧* (٠,٨٣)*	٠,٥٧*(٠,٥٧)*	٠,٦٩ *(٠,٨١)*	٠,٧٢*(٠,٧٣)*	١,٠٠

ومن الجدول يتبين أن:

- معاملات الارتباط الداخلي لتقديرات الوالدين جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية .

(النموذج الثالث): العوامل الخمسة المترابطة المتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى، وويختبر هذا النموذج العوامل الخمس ومدى تشبعها بعامل من الدرجة الأعلى يفسرها معاً وكانت النتائج كما يلي:

تشبعات عوامل الدرجة الأولى الخمسة بعامل الدرجة الأعلى كانت دالة وتجاوزت الحد الأدنى المقبول للتشبعات العاملية، حيث كانت قيم التشبع كما يلي: (٠,٩٠لمعامل القلق المعمم/وفرط القلق، ٠,٦٤ للرهاب الاجتماعي، ٠,٧٨ لاضطراب الوسواس القهري، ٠,٧٨ للمخاوف من الأذى الجسدي، ٠,٩٤ لقلق الانفصال. النسبة المئوية للتباين المفسر في كل من عوامل الدرجة الأولى كانت كما يلي:(القلق المعمم/وفرط القلق ١٩%، الرهاب الاجتماعي ٥٩%، اضطراب الوسواس القسري ٣٩% ، المخاوف من الأذى الجسدي ٣٩% ، اضطراب قلق الانفصال ١٢%) وتم التحقق من حسن مطابقة النموذج المفترض من خلال تقدير قيمة كاي مربع (كاي مربع = ١٠٨٨، درجة الحرية =٣٤٠، ومستوى دلالتها= ٠,٩٤) أكبر من مستوى الدلالة ٠,٠٥ أي أن العوامل المفترضة كافية لتمثيل البيانات وأن قيمة كاي مربع ليست مفترضة وإنما حقيقية وملاحظة مما يشير إلى حسن المطابقة بين النموذج المفترض والبيانات المقدمة (Spence,S. H.et al. , 2000,PP1289 - 1307).

الفصل الخامس

إجراءات الدراسة الميدانية

أولاً : الدراسة الاستطلاعية

١ – الدراسة الاستطلاعية المقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي

٢ – الدراسة الاستطلاعية المقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير أمهات

٣– الدراسة الاستطلاعية المقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات

ثانياً : الدراسة السيكومترية لاستخراج معاملات الصدق والثبات

١ – دراسة الصدق والثبات المقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي

٢ – دراسة الصدق والثبات المقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير أمهات

٣ – الصدق والثبات المقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة– تقرير الأمهات

ثالثاً: التحليل العاملي

١– التحليل العاملي لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي

٢– التحليل العاملي المقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير أمهات

٣– التحليل العاملي المقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات

رابعاً: الدراسة الأساسية وإجراءات التعيير

١– عينة التعيير ، ٢– تطبيق المقياس على العينة، ٣ – استخراج المعايير

الفصل الخامس

إجراءات الدراسة الميدانية

المقدمة:

يتناول الفصل الحالي إجراءات تنفيذ البحث ميدانياً متضمناً الدراسة الاستطلاعية وما أدت إليه من إدخال لبعض التعديلات على بنود المقياس بالإضافة لتعديلات البنود التي تكررت ملاحظات الأطفال حولها أو عدم إجابة الأمهات عنها. والدراسة السيكومترية المعتمدة لتحديد معاملات الصدق والثبات بعد التعديل المناسب، بالإضافة للدراسة الميدانية الأساسية التي تهدف لإعداد المقياس بصورته السورية المحلية ووضع المعايير الأساسية المناسبة .

أولاً- الدراسة الاستطلاعية وهي :

(**Pilot study**) : دراسة تجريبية أولية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة قبل قيامه ببحثه بهدف اختيار أساليب البحث المناسبة (ضيف ، ٢٠٠٣ ، ص٨٠) .

وقد أجرت الباحثة الدراسة الاستطلاعية لمقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال النسخ الثلاث، تقرير الطفل الذاتي (٨ -١٢ سنة)، تقرير أمهات الأطفال بعمر(٦- ٩ سنة) تقرير أمهات الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة بعمر(٣- ٥ سنة) .

هدفت الدراسة إلى تكييف المقياس من خلال الخطوات التالية :

١- ترجمة المقياس وتحكيمه.

٢- التأكد من وضوح التعليمات.

٣- معرفة أهم الصعوبات التي يمكن أن تنشأ أثناء تطبيق المقياس ومحاولة ضبطها.

ولتحقيق هذه الأهداف تم القيام بالإجراءات التالية :

- ترجمة دليل المقياس والتعرف على الأساس النظري لبناء المقياس، وأهم التعليمات والشروط الواجب توفرها عند التطبيق، وذلك بعد أن تم دراسة خصائص العينة المناسبة تمهيداً لتطبيق المقياس.
- ترجمة المقياس إلى اللغة العربية، ترجمة روعي فيها المحافظة على محتوى المقياس العلمي واللغوي والدقة في الصياغة، وتم عرضه على اختصاصيين باللغة الإنكليزية للتأكد من دقة الترجمة، ومن ثم تم تدقيق الصياغة باللغة العربية المناسبة اعتماداً على رأي أخصائيين باللغة العربية، ومن ثم عرضه على مجموعة من السادة المحكمين من الأخصائيين في القياس النفسي والتربوي، والصحة النفسية والإرشاد النفسي، وطبيب نفسي لإبداء الرأي بشأن سلامة المحتوى العلمي، حيث تم إجراء التعديلات اللازمة على

بنود المقياس قبل التطبيق على العينة الاستطلاعية من الأطفال وأمهاتهم. الملحق(١) أسماء السادة المحكمين .

- ❖ تعديل بعض البنود التي تحمل طابع ومعان الثقافة الغربية.
- ❖ وبعد إجراء التعديلات أخضع المقياس ثانية للتحكيم حيث عرض على مجموعة من الاختصاصين لمعرفة رأيهم بالتعديلات المقترحة وإبداء الملاحظات حولها. والبنود المعدلة موضحة بشكل مفصل في الجداول (١٠) ، (١١) ، (١٢) .

- عينة الدراسة الاستطلاعية:

بعد إجراء التعديلات طبق المقياس بنسخه الثلاث بصورتها الأولية المقترحة على عينة استطلاعية مناسبة لها خصائص أفراد عينة التعبير الأصلية الموضحة في الملحق رقم (٥) الجدول(٦)، والتي بلغ قوامها ٦٠ من الأطفال وأمهاتهم، بما يتناسب مع المراحل العمرية المناسبة لكل نسخة من نسخ المقياس الثلاث موزعة في الجدول(٩) التالي :

الجدول (١٠) يبين خصائص العينة الاستطلاعية

المقياس و المرحلة العمرية المقابلة له	الذكور	الإناث	العدد الكلي
تقرير أمهات الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة (٣ – ٥ سنة)	١١	٩	٢٠
تقرير أمهات الأطفال بعمر (٦ – ٩ سنة)	١٠	١٠	٢٠
تقرير الطفل الذاتي بعمر (٨- ١٢ سنة)	١٢	٨	٢٠
المجموع	٣٣	٢٦	٦٠

وقد تم اختيار العينة الاستطلاعية بطريقة عشوائية بسيطة من مرحلتي التعليم الأساسي الأطفال بعمر (٦- ١٢ سنة)، ومرحلة رياض الأطفال تراوحت أعمارهم بين (٣ – ٥ سنة) بما يتناسب مع المرحلة العمرية لكل نسخة من نسخ المقياس الثلاث وهي:

١- مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر (٨ – ١٢ سنة) تقرير الطفل الذاتي.

٢- مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر (٦ – ٩ سنة) تقرير الأمهات.

٣- مقياس قلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة بعمر (٣- ٥ سنة) تقرير أمهات.

ثم تم التعاون مع المرشدة الاجتماعية في مرحلة التعليم الأساسي، و إدارة الروضة في مرحلة ما قبل المدرسة لمعرفة اتجاهات الأمهات نحو مضمون موضوع البحث ومدى اهتمامهن وتعاونهن، و التساؤلات التي يمكن أن تطرح من قبلهن حول أهداف التطبيق، وأسلوبه والبرنامج الزمني لتطبيق المقياس، وعلى ضوء ذلك وضعت خطوات للتعامل مع الأمهات بعدها أرسلت إليهن استبانة المقياس.

- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

انتهت الدراسة الاستطلاعية إلى إعادة صياغة بعض البنود بالاستناد إلى تحليل المفردات وهو نوع من ثبات الاتساق الداخلي، والغرض منه اتخاذ قرار أي المفردات(البنود) تستبقى أو تحذف، أي استبقاء مجموعة قوية من المفردات (البنود) تقدم درجة أفضل في قياس التكوين الذي يراد قياسه (أبو علام، ٢٠٠٦، ص ص ٣٥٥-٣٥٦).

أولاً- نتائج تحليل مفردات مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط) :

بعد إجراء تحليل المفردات كان لابد من إعادة النظر بالبنود التالية :

الجدول (١١) البنود التي عدلت في المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي بناءً على نتائج الدراسة الاستطلاعية.

البند	قبل التعديل	بعد التعديل
٣٨	أحب نفسي	تعجبني شخصيتي
١	أصاب بالقلق على بعض الأشياء	أصاب بالقلق على الأشياء الخاصة بي وبأسرتي
٢	أشعر بالخوف من العتمة	أشعر بالخوف من العتمة الظلام
٣	عندما أكون في مشكلة يصيبيني شعور غريب في معدتي	عندما أكون في مشكلة أشعر بالغثيان أو بألم في معدتي
٩	أشعر بالقلق من أن أبدو سخيفاً أمام الآخرين	أشعر بالقلق من أن تبدو أقوالي أو أفعالي سخيفة أمام الآخرين
١٠	أقلق وأتوتر عندما لا أقوم بالواجب المدرسي على أكمل وجه	أقلق من أني لن أقوم بواجبي المدرسي بشكل جيد
١٤	أستمر في تفقد الأشياء التي قمت بها وبشكل متكرر (مثل إطفاء النور، إغلاق الباب ، إغلاق الصنبور)	أستمر في تفقد الأشياء التي قمت بها عدة مرات مثل (التأكد من أن الضو مطفىء،باب البيت مقفول ، الحنفية مغلقة)
٢١	أصاب بالارتعاش في كل جسمي بدون سبب واضح	يرتجف جسمي فجأة بدون سبب واضح
٣٧	أقلق من أني فجأة سوف أشعر بالخوف الشديد دون وجود أي شيء أخاف..	ينتابني شعور بالقلق والخوف الشديد دون وجود شيء أخاف منه
٢٧	أكرر التفكير بكلمات أو أرقام لأمنع الأشياء السيئة من الحدوث	أكرر التفكير بكلمات أو عبارات أو أرقام محدده لأمنع الأشياء السيئة من الحدوث
٢٩	أشعر بالتوتر بما يظنه الناس بي	تقلقني طريقة تفكير الآخرين بي

بلغ معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي الدرجة الكلية ٠,٧٢، ومعاملات ألفا كرونباخ إذا ما حذف البند تراوحت بين (٠,٧٠- ٠,٧٣)، وأظهر معامل الارتباط الداخلي لبنود المقياس مع الدرجة الكلية أو ما يعرف بالدالة التميزية والتي تعتبر مؤشراً للمعاملات التمييزية للبنود، وتشير لتماسك بنود المقياس (فريق التدريب بمحافظة ظفار، ٢٠٠٧، ص ١٥). تراوحت أعلى معاملات التمييز بين (٠,٣٥ – ٠,٦٨) وقد تخطت هذه القيم محك ميتشل المعتمد وهو ٠,٣٠(ميخائيل، ٢٠٠٨، ص ١٧). أما البنود التي ارتبطت بدرجة أقل من ٠,٣٠

وتكررت الملاحظات حول معنى العبارة من قبل الأطفال، وكانت النسبة المئوية لتكرار الإجابة عنها تتجمع عند البديلين (لا أو دائماً) تم تعديلها البنود موضحة الملحق (٥) الجدول (٣) وفيه معاملات التمييز الضعيفة لبنود مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي و تكرار الإجابة، والنسبة المئوية ، أما البنود ٣٤، ٣١،٢٦، ١٧،١١البنود الإيجابية تركزت بدائل الإجابة عنها بـــ (دائماً).

ثانياً – نتائج تحليل مفردات مقياس سبنس لقلق الأطفال- تقرير الأمهات (م س ق ط – أ):

بلغ معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي الدرجة الكلية ٠,٧١ ، معاملات ألفا كرونباخ للبنود إذا ما حذفت تراوحت بين (٠,٦٩– ٠,٧١)، وأظهر معامل الارتباط الداخلي لبنود المقياس مع الدرجة الكلية أو ما يعرف بالدالة التميزية تراوحت بين(٠,٣٠ – ٠,٦٣) وقد تخطت هذه القيم محك ميتشل المعتمد وهو ٠,٣٠.وعدلت البنود التي ارتبطت بدرجة أقل من٠,٣٠ وتكررت الملاحظات حول معنى العبارة من قبل الأمهات أو لم تجب عنها، وكانت النسبة المئوية لتكرار الإجابة عنها تتجمع عند البديلين (لا أو دائماً) والبنود التي كانت معاملات تمييزها ضعيفة وبنفس الوقت لم يطرح أي تساؤل حولها، وبذلك قد تعكس ميلاً لتقديم الإجابة المقبولة اجتماعياً أو تلك التي قد يعبر مضمونها ثقافياً عن عدم الاهتمام والمتابعة قبل الأمهات بحالة الأطفال الصحية كما هو موضح في الملحق (٥) الجدول (٤) وفيه معاملات التمييز الضعيفة لبنود مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات النسبة المئوية وتكرار الإجابة التي تتجمع عند بديل الإجابة (لا أو دائماً)، والبنود التي عدلت هي التالية :

الجدول (١٢) البنود التي عدلت في المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات بناءً على نتائج الدراسة الاستطلاعية .

البند	قبل التعديل	بعد التعديل
١	يقلق طفلي حول بعض الأشياء	يقلق ويتوتر طفلي حول بعض الأشياء الخاصة به وبالأسرة
١٠	يقلق ويتوتر طفلي عند عدم قيامه بواجبه المدرسي على أكمل وجه	يقلق طفلي ويتوتر حول صورته أمام الآخرين عند عدم قيامه بواجبه المدرسي على أكمل وجه
١٣	يستمر طفلي بتكرار التأكد من قيامه بأعمال مثل (إطفاء النور ، إغلاق الباب)	يستمر طفلي في تفقد الأشياء التي عملها من قبل والتأكد من أنها بشكلها الصحيح عدة مرات(مثال: باب البيت مقفول، الضو مطفى)
٣١	يخاف طفلي عندما يتحدث أمام زملائه في الصف	يخاف طفلي من التحدث أمام مجموعة من الأطفال
٣٧	يقوم طفلي بأشياء معينة وبطريقة صحيحة ليوقف الأفكار السيئة من الحدوث	يقوم طفلي بأشياء معينة وبطريقتها الصحيحة بدقة ليوقف الأشياء السيئة من الحدوث(كترتيب الأشياء الخاصة به بطريقة معينة و الشعور بالانزعاج في حال تحريكها)

ثالثاً- مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة- تقرير الأمهات (م ق ط م - أ):

بلغ معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي الدرجة الكلية ٠,٨٠، معاملات ألفا كرونباخ إذا ما حذف البند تراوحت بين (٠,٦٧ - ٠،٨٠)، وحدد معامل الارتباط الداخلي لبنود المقياس مع الدرجة الكلية أو ما يعرف بالدالة التميزية وتراوح بين(٠,٣١- ٠,٦٧) وقد تخطت هذه القيم محك ميتشل المعتمد وهو ٠،٣٠ وعدلت البنود التي ارتبطت بدرجة أقل من ٠,٣٠ وتكررت الملاحظات حول معنى العبارة من قبل أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، وكانت معاملات التمييز والنسبة المئوية لتكرار الإجابة عنها تتجمع عند البديلين(لا أودائماً)، وهي موضحة في الملحق (٥) الجدول (٥)، والجدول التالي يبين البنود المعدلة :

الجدول (١٣) البنود التي عدلت في المقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة - تقرير الأمهات بناءً على نتائج الدراسة الاستطلاعية.

الرقم	قبل التعديل	بعد التعديل
١	من الصعب عليه التوقف عن القلق	يبدو طفلي قلقاً معظم الأحيان
٢	يقلق من عمل أشياء تظهره سخيفا أمام الآخرين	يبدو طفلي قلقاً من التصرف بطريقة عفوية تظهره سخيفاً أمام الآخرين
١٥	يخاف طفلي من التكلم أمام الآخرين (زملائه في الروضة) كأن يطلب منه أن يشرح أو يجيب أو يمثل	يخاف طفلي من المشاركة بالأنشطة والألعاب مع الأطفال الآخرين ويفضل البقاء وحيداً وبعيداً عنهم
٢٧	يستمر بالتفكير بأفكار خاصة (أرقام ،أعداد) ليوقف الأشياء السيئة من الحدوث	يظل يكرر أرقام أو كلمات....بصورة مزعجة ليوقف أشياء سيئة من الحدوث
١٧	يظهر عليه التوتر عند السباحة	يظهر عليه التوتر عند الذهاب للسباحة أو اللعب بالماء
٢١	لديه تخيلات أو أفكار سخيفة أو سيئة يكررها كثيراً	لديه تخيلات أو أفكار سخيفة أو سيئة تتكرر عدة مرات

أما البنود من ٢٩ حتى ٣٣ تتعلق ببعد اضطراب الضغوط ما بعد الخبرات الصادمة وهي نادرة الحدوث.

ومن نتائج الدراسة الاستطلاعية المتعلقة بشروط تطبيق المقياس النسخ الثلاث:

- ❖ يحتاج تطبيق المقياس تقرير الطفل حصة دراسية كاملة تطبيقاً جماعياً، ويفضل أن تكون حصة مناسبة لضمان تجاوب التلاميذ، بالإضافة للقراءة الجهرية للتعليمات والبنود تدريجياً داخل الصف.
- ❖ تتجنب الباحثة عملية التطبيق بعد قرع جرس الفرصة لما لذلك من تأثير سلبي على تركيز الطفل وحماسه بالتفاعل من المقياس.
- ❖ توضيح الغرض من استبانة المقياس بأنها تبين مدى تعبير الأطفال بهذا العمر عمّا يشعرون به بوضوح وصراحة دون التطرق لطبيعة المقياس باعتباره أداة لقياس أعراض القلق فيما يتعلق بتقرير الطفل الذاتي وذلك حرصاً على ضمان تجاوب المفحوصين وتعاونهم .
- ❖ توضيح الهدف من الاستبانة للأمهات من خلال التعليمات المرفقة للمقياس والتي تشير إلى أن المقياس يتضمن عبارات تبين مدى ملاحظة الأم لسلوك طفلها اليومي و ما يشعر به في المواقف المختلفة، والتنويه بأن البحث يسعى لتحقيق أغرض علمية فقط .
- ❖ وقد لاحظت الباحثة أن الاستفادة من رأي الأم أكثر فائدة، بعد أن قامت بتطبيق المقياس على عينة من الآباء وكان التجاوب ضعيف والإجابات تشير لملاحظات غير دقيقة ومقبولة اجتماعياً من قبل الآباء، ويمكن تفسير ذلك بطبيعة ثقافة المجتمع التي توكل مهمة رعاية الأبناء ومتابعتهم بشكل أساسي للأم لذلك تم تطبيق المقياس على الأمهات .

ثانياً- الدراسة السيكومترية (دراسة الصدق والثبات):

بعد إجراء التعديلات التي انتهت إليها الدراسة الاستطلاعية الأولية، تم تطبيق المقياس بصورته المعدلة على عينة الصدق والثبات، وكان الهدف من ذلك هو التحقق من صدق المقياس وثباته قبل استخدامه في عملية التعيير الأساسية.

- عينة الدراسة السيكومترية :

تألفت عينة الدراسة السيكومترية من ثلاث عينات اشتملت فئات عمرية مناسبة لنسخ المقياس الثلاث والتي تم سحبها بطريقة عشوائية بسيطة من ثلاث مدارس موزعة بأحياء مختلفة في مدينة السويداء مع اثنين من رياض الأطفال الحكومية، والملحق (٥) الجدول (٦) يبين عدد أفرد المجتمع الأصلي. والجدول(١٤) يبين خصائص عينة الدراسة السيكومترية المتعلقة بدراسة الصدق والثبات وعددها .

الجدول (١٤) خصائص عينة الدراسة السيكومترية وعددها .			
المرحلة العمرية	**إناث**	**ذكور**	**عدد المفحوصين**
مرحلة ما قبل المدرسة (٣ –٥ سنوات)	٨٢	٩٧	١٧٩
مرحلة المدرسة ح١ (٦– ٩ سنوات)	٦١	١٠٦	١٩٧
مرحلة المدرسة ح٢ (٨ – ١٢ سنة)	١٥٣	١٤٠	٢٩٣
المجموع	٢٩٦	٣٤٣	٦٦٩

- دراسة صدق وثبات المقياس النسخ الثلاث:

تعد دراسة الصدق والثبات شرطاً ضرورياً وأساسياً للتحقق من صلاحية أي مقياس لذلك قامت الباحثة بالتحقق من صلاحية مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخه الثلاث: (تقرير الطفل الذاتي، تقرير الأمهات، قلق مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات) وفيما يلي عرض مفصل لدراسة صدق وثبات كل نسخة على حدا:

١- دراسة الصدق والثبات لمقياس سبنس – تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط) :

١ – ١ دراسة صدق مقياس سبنس - تقرير الطفل الذاتي:

تم التحقق من إعتدالية توزيع درجات الأطفال على مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي وكانت كما يلي:

الجدول (١٥) التوزيع الاعتدالي للدرجات على المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي دراسة الصدق والثبات .								
مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي	عينة الصدق والثبات ن = ٢٩٣							
	Kolmogorov-Smirnov سميرنوف	الدرجة المعيارية للالتواء	الإلتواء	خطأ الالتواء	الدرجة المعيارية للتفلطح	التفلطح	خطأ التفلطح	المتوسط
الدرجات الكلية	٠,٠٨٦	١,٩٥	٠,٢٣١	٠,١٤٢	١,٢١-	-٠,٣٤٥	٠,٢٨٤	٥٦,٧٧
الهلع و/رهاب الخلاء	٠,٠٠	٣,٩٤	٠,٥٦٠	٠,١٤٢	١,٦٩-	-٠,٤٨١	٠,٢٨٤	٦,٨٣
قلق الانفصال	٠,٠٠	٢,٣٨	٠,٣٣٩	٠,١٤٢	١,٦٩-	٠,٦٥٨-	٠,٢٨٤	٦,٨٤
الرهاب الاجتماعي	٠,٠٠	٠,٩٢	٠,١٣٢	٠,١٤٢	٢,٣١-	٠,٤٥٦-	٠,٢٨٤	٦,٩٢
مخاوف الأذى الجسدي	٠,٠٠	٣,٠٤	٠,٤٣٣	٠,١٤٢	٢,٤١-	٠,٦٨٦-	٠,٢٨٤	٥,٢٠
القلق المعمم /فرط	٠,٠٠	٠,٦٧	٠,٠٩٦	٠,١٤٢	١,٦٩-	٠,٤٨٢-	٠,٢٨٤	٦,٧٤
الوسواس القسري	٠,٠٠	٠,٢٦-	٠,٠٣٨-	٠,١٤٢	٢,٢٧-	٠,٦٤٥-	٠,٢٨٤	١٠,٢٤

من الجدول يتبين أن توزيع:

- الدرجة الكلية توزيعاً طبيعياً إعتدالياً بالنظر لمستوى دلالة اختبار سميرنوف Kolmogorov-Smirnov أكبر من ٠,٠٥ .

- درجات أفراد عينة الصدق والثبات على المقاييس الفرعية جميعها لم يكن توزيعاً طبيعياً حسب اختبار Kolmogorov-Smirnov ولكن بالنظر لقيم الالتواء والتفلطح والتي تشير أيضاً الاعتدالية التوزيع (فهمي، ٢٠٠٥، ص٢٠٠). وبالنظر لدلالة الدرجة المعيارية لكل من الالتواء والتفلطح وفق القانون التالي:

$$\left[\text{الدرجة المعيارية للالتواء} = \frac{\text{الالتواء}}{\text{خطأ الالتواء}} \right]$$

$$\left[\text{الدرجة المعيارية للتفلطح} = \frac{\text{التفلطح}}{\text{خطأ التفلطح}} \right]$$

حيث ينبغي أن تكون قيمة الدرجة المعيارية للالتواء والتفلطح أقل من ١,٩٦ وهي قيمة Z النظرية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) ليكون التوزيع طبيعياً (الرفاعي وآخرون، ٢٠٠٠، ص ٢٨ – ٣٥).

وبذلك يتبين أن المقياس الفرعي القلق المعمم/وفرط القلق يتوزع توزعاً طبيعياً، والمقياسان الفرعيان الرهاب الاجتماعي، والوسواس القسري يقتربان من التوزيع الطبيعي.

ومن ثم أجرى اختبار الصدق بالطرائق التالية :

١- صدق المحتوى.

٢- (الصدق التلازمي) بدلالة محك خارجي.

٣- الصدق بدلالة محك داخلي.

٤- صدق المجموعات المتضادة.

٥- معامل الصدق وهو جذر معامل الثبات.

٦- الصدق المجموعات الطرفية.

١. صدق المحتوى :

اختبر صدق المحتوى عن طريق المحكمين من خلال تزويد مجموعة من الأساتذة في كلية التربية بنسخ المقياس الثلاث، وذلك للتأكد من ملائمة البنود للبيئة المحلية وقد تم ذكر التعديلات في الدراسة الاستطلاعية الجداول (١٠، ١١، ١٢) مع ذكر أسماء الأساتذة في الملحق رقم (١).

٢.الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي :

قامت الباحثة بدراسة الصدق المحكي التلازمي للمقياس باستخدام عدد من المحكات وهي:

❖ **مقياس القلق الظاهر للأطفال النسخة المعدل** الذي أعده د.عبد العزيز موسى ثابت ١٩٩٨ وهو مقياس مكون من ٣٧ بنداً ومن خمس أبعاد ثلاثة منها يشكل مجموعها سمة القلق وهي:(القلق الجسدي، القلق والحساسية المفرطة، القلق النوعي المحدد، ومقياسان للكذب) بدائل الإجابة(نعم، لا) وتميز هذا المقياس بمؤشرات صدق وثبات دالة إحصائياً، وقد قامت ريم قصاب بدراسة خصائصه القياسية على عينات سورية بلغ عددها ١٥٣ طفلاً في العام ٢٠٠٩ - ٢٠١٠م وكان صدق المجموعات الطرفية أظهر القدرة الجدية للمقياس، والصدق التلازمي بدلالة محك خارجي وهو مقياس سبيلبرغر بلغ معامل الارتباط ر= ٠,٥٩،وهو دال إحصائياً، وبلغ معامل ألفا كرونباخ ٠,٨١،، والثبات بالإعادة للدرجة الكلية بفاصل زمني أسبوعين ر= ٠,٩٧،، ثبات التجزئة النصفية سبيرمان براون ر=٠,٩٦،، وهذا ما يجعله محكاً يمكن الوثوق به (قصاب،٢٠١٠ ، ص ص ٧٤ - ٧٥). والمقياس المحك موضح في الملحق رقم (٣) الجدول (١). وقد اعتمدته الباحثة محكاً للمقياس موضوع البحث وطبقته على عينة بلغ عددها ٩٣ طفلاً (٤٥ من الذكور، ٤٨ من الإناث) تراوحت بأعمارهم ما بين (٨ - ١٢) سنة والجدول يوضح ذلك.

الجدول (١٦) معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات الأبعاد لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي ومقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل باعتباره محكاً للمقياس .

المقياس تقرير الطفل / المحك القلق الظاهر	الدرجة الكلية	الهلع /رهاب الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب اجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	القلق المعمم /وفرط القلق
الدرجة الكلية	**٠,٤٥٨	**٠,٣٦٣	**٠,٤٤٨	**٠,٣٦٧	٠,١٦٠	*٠,٢٢٥	**٠،٤٥٤**
بعد القلق الجسدي	**٠,٣٢٠	**٠,٣٦٧	**٠,٣٢٢	**٠,٢٣٢	٠,٠٣٧	٠,١١٩	**٠،٢٨٥**
القلق الحساسية المفرطة	**٠,٤٣٦	**٠,٣٤٢	**٠,٤٣٣	**٠,٣٤٠	٠,١٢٤	**٠,٢١٣	**٠،٤٤٨**
القلق النوعي	**٠,٥٢٠	**٠,٣٣٢	**٠,٤٧٩	**٠,٣٣٨	**٠,٣٥٧	**٠,٢٩٤	**٠،٥٧٤**
مقياس الكذب ١	٠,٠٣٨	٠,٠٧٢-	٠,٠١٧ -	٠,١١٦	٠,١٣٥-	٠,٠٦٣ -	٠،٠٠٦-
مقياس الكذب٢	٠,٠٤١-	٠,٠٣١	٠,٠٢٥	٠,١٢٥	٠,٠٥٠ -	٠,٠٣٦	٠،٠١٧ -

* معامل الارتباط دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

** معامل الارتباط دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ .

ومن الجدول نستنتج ما يلي:

- معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي والدرجة الكلية لمقياس القلق الظاهر المعدل ذو دلالة إحصائية ر= ٠,٥٤،، وهذا يشير إلى أن كلا المقياسين يقيسان الشيء ذاته وهو قلق الطفولة وبالتالي فإن مقياس سبنس نسخة تقرير

نسخة تقرير الطفل الذاتي يقيس ما وضع لقياسه وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات السابقة (1998) Spence ر=٠,٧٠، Spence, et al., (2003) ر= ٠,٧٥.

- معاملات الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية لتقرير الطفل الذاتي مع الدرجة الكلية للمقياس المحك القلق الظاهر النسخة المعدلة دالة إحصائياً وهي على التوالي: (٠,٤٥٤ للقلق المعمم/ وفرط القلق ، ٠,٤٤ لقلق الانفصال، ٠,٣٦٧ للرهاب الاجتماعي، ٠,٣٦٣ للهلع / و رهاب الخلاء، ٠,٢٢ للوسواس القهري،٠,١٦٠ للمخاوف من الأذى الجسدي) وهي تتفق مع دراسة Spence (2003) حيث كانت أعلى درجات الارتباط مع بعد الهلع ٠,٦١، وقلق الانفصال ر= ٠,٥٣، و الرهاب الاجتماعي ر= ٠,٦٥، وأدناها مع المخاوف من الأذى الجسدي والوسواس القسري ر=٠,٤٠) معاملات الارتباط درجات العينة الأسترالية أعلى مما هو في العينة الحالية.
- والفرق بين العينة الأسترالية والعينة السورية المحلية في الدراسة الحالية أن معامل الارتباط لبعد القلق المعمم/فرط القلق هو الأعلى في حين كان معامل الارتباط لبعد الهلع/ و رهاب الخلاء لدى العينة الاسترالية هو الأعلى، ويمكن تفسير ذلك بتأثير العامل الثقافي في اختلاف أعراض اضطرابات القلق التي تظهر لدى الأطفال من مجتمع إلى آخر.
- معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي و المقاييس الفرعية للمحك دالة إحصائياً كانت وعلى التوالي بين (بعد القلق المعمم/فرط القلق مع القلق النوعي المحدد، وقلق الانفصال مع القلق النوعي المحدد، وفرط القلق مع القلق المعمم /وفرط القلق) وهي وعلى التوالي:(٠,٥٢، ٠,٤٧، ٠,٤٤)، أي أن المقاييس الفرعية في كلا المقياسان ارتبطت بالمقاييس الفرعية المتعلقة بها مما يشير إلى أنها تقيس ما وضعت لقياسه.
- معامل الارتباط بين بعد المخاوف من الأذى الجسدي مع بعد القلق النوعي المحدد دال إحصائياً، وهي نتيجة موضوعية وتتفق ونتيجة دراسة Spence (2003).
- معامل الارتباط لبعد الوسواس القسري دال إحصائياً مع جميع المقاييس الفرعية للمحك ما عدا بعد القلق الجسدي، ويمكن تفسير ذلك باعتبار بعد الوسواس القسري وبتأثير العامل الثقافي يعد حالة طبيعية لدى أفراد العينة .
- معاملات الارتباط بين مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي الدرجة الكلية والمقاييس الفرعية لمقياس القلق الظاهر المعدل المتعلقة بالكذب (١+٢) غير دالة إحصائياً، وهذه النتيجة موضوعية كون بنود مقياسي بعد الكذب عكس اتجاه المقياس، وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة Spence et al.,(2003).

ومما سبق نستنتج أن:المقياس يتمتع بدلالات صدق تلازمي مع مقياس القلق الظاهر المعدل أي أنه يقيس ما وضع لقياسه وهو قلق الطفولة .

❖ **مقياس سبلبيرغر لقلق الأطفال سمة- حالة، إعداد د. عبد الرقيب محمد البحيري١٩٨٢**

ويتكون المقياس من ٢٠ بنداً تقيس سمة القلق لدى الأطفال ببدائل الإجابة (نادراً، أحياناً، غالباً)، وقد تميز هذا المقياس النسخة المصرية بخصائص قياسية يمكن الوثوق بها وهي كما يلي: الصدق التلازمي مع مقياس تايلور للقلق الصريح تراوحت معاملات الارتباط للدرجة الكلية ر= ٠,٣٥، صدق الفرق المتقابلة الذي أظهر وجود فروق ذات دلالة بين مجموعة الأطفال المشخصين عيادياً بالقلق والمجموعة الضابطة، وبلغ معامل ألفا كرونباخ ٠,٧٤، والثبات بالإعادة تراوح بين (٠,٣٠ - ٠,٧٤) لدى الذكور، و(٠,٣٣- ٠,٦١) لدى الإناث (البحيري،١٩٨٢، ص ص ٤٦- ٥٤). وقامت ريم قصاب بدراسة خصائصه القياسية على عينات سورية بلغ عددها ١٧٣ طفلاً في العام ٢٠١٠م وفيها تبين ما يلي: صدق المحتوى برأي الخبراء والاختصاصين لا يتطلب تعديل أي بند، صدق المجموعات الطرفية أظهر وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات، بلغ معامل ألفا كرونباخ ٠,٧٠ طريقة التجزئة النصفية سبيرمان براون ر= ٠,٧٩، الثبات بالإعادة بفاصل ثلاثة أسابيع ر= ٠,٩٥ للدرجة الكلية، وهذا ما يبين أن مقياس سبيلبرغر يتصف بصدق وثبات يتراوح بين متوسط ومرتفع (قصاب، ٢٠١٠، ص٧٠). وبناءً على ذلك اعتمدته الباحثة محكاً للمقياس موضوع الدراسة وطبق مقياس سبيلبرغر على عينة بلغ عدد ها ١٠٠ طفلاً (٤٧ من الذكور، ٥٣ من الإناث) من عينة الصدق والثبات الكلية والتي تشتمل على ٢٩٣ طفلاً تتراوح بأعمارهم بين (٨ - ١٢ سنة). المقياس المحك موضح في الملحق (٣) الجدول (٢) . والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي والدرجة الكلية لمقياس سبيلبرغر باعتباره محكاً للمقياس.

الجدول رقم (١٧) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي والدرجة الكلية لمقياس سبيلبرغر باعتباره محكاً للمقياس .

مقياس سبنس تقرير الطفل / سبيلبرغر	الدرجة الكلية	الهلع ارهاب الخلاء	قلق الانفصال	رهاب اجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	القلق المعمم/فرط القلق
الدرجة الكلية	**٠,٥٣٢	**٠,٦٨٤	**٠,٧٧٦	**٠,٧٤١	**٠,٥٣٢	**٠,٥٥٧	**٠,٨١

**ارتباط دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١.

ويلاحظ من الجدول (١٧) أن :

- معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي مع الدرجة الكلية لمقياس سبيلبرغر القلق سمة – حالة موجبة ودالة إحصائياً.

وتتفق هذه النتيجة مع معاملات الارتباط هذه المقاييس مع الدرجة الكلية لمقياس القلق الظاهر المعدل في الدراسة الحالية، وبالتالي يقدم دليل على أن المقياس يتمتع بالصدق التلازمي ويقيس ما وضع لقياسه بارتباطه الدال إحصائياً مع كلا المقياسين سبيلبرغر والقلق الظاهر المعدل لقلق الأطفال.

❖ **مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي ومقياس سبنس لقلق لأطفال تقرير الأمهات المشتق أصلاً من تقرير الطفل المكون من ٣٨ بنداً موزعة على ستة أبعاد للقلق ويشكل مجموع درجات هذه الأبعاد الدرجة الكلية لمقياس سبنس تقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة.**

طبق المقياس على عينة من الأطفال وأمهاتهم بلغ عددها ٩٣ (٤٦ من الذكور، ٤٧ من الإناث) تراوحت أعمارهم بين ٨ – ١٢ سنة، (متوسط الدرجة الكلية =٤١,٨١، وانحرافها معياري = ١٨,١٠ لتقرير الطفل الذاتي)، (متوسط الدرجة الكلية = ٣٨,٢٠، وانحرافها المعياري = ١٦,٠٩ لتقرير الأمهات) كما هو موضح في الجدول(١٨).

الجدول (١٨) معاملات الارتباط بيرسون بين مقياسي سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي ومقياس سبنس تقرير الأمهات

تقرير الطفل الذاتي / تقرير الأمهات	الدرجة الكلية	الهلع ارهاب الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب اجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	القلق المعمم/ وفرط القلق
الدرجة الكلية	٠,٥٨٩**	٠,٣٥٥**	٠,٥٢٢**	٠,٥٣٤**	٠,٣٥٨**	٠,٢٨١**	٠,٥٥٧**
الهلع ارهاب	٠,٣٤١**	٠,٤٤٠**	٠,٣١٧**	٠,١٧٥	٠,٢٢٤*	٠,٠٦٦	٠,٤٨٨*
قلق الانفصال	٠,٥٩٦**	٠,٣١٧**	٠,٦٧٧**	٠,٤٨٢**	٠,٣٩٧**	٠,٢١٣*	٠,٣٠٩**
الرهاب الاجتماعي	٠,٤٠٢**	٠,١٧٥**	٠,٣٣٩**	٠,٦٠٨**	٠,٢٣٥**	٠,١٠٢	٠,٣١٦**
مخاوف الأذى الجسدي	٠,٥١٢**	٠,٢٢٤*	٠,٣٩٧**	٠,٢٣٥*	٠,٣٩٧**	٠,٦٣٨**	٠,٤٣٨**
الوسواس القهري	٠,١٨٩	٠,٠٦٦	٠,٠٦٣	٠,٠٨٧	٠,٠٤٥	٠,٤٥٩**	٠,٢٤٤**
القلق المعمم/ وفرط القلق	٠,٤٧٧**	٠,٢٥٩*	٠,٤١٧**	٠,٤٠٥**	٠,٢٠٣	٠,٢٦٨**	٠,٥٦٨**

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ ، *دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

نستنتج من الجدول ما يلي :

- معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكلا المقياسين موجب ودال إحصائياً ،.وهذه النتيجة تتفق مع دراسة .(Whiteside , S. P .& Brown,A.M., (2007، ودراسة et .Nauta, .al.,(2003)
- معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لتقرير الأمهات والمقاييس الفرعية لتقرير الطفل الذاتي كانت دالة إحصائياً وهي على التوالي مع الأبعاد التالية :(القلق المعمم/فرط القلق، والرهاب الاجتماعي، وقلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي، والوسواس القسري). وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Nauta, et .al. 2003) من حيث معاملات الارتباط الدالة إحصائياً لبعدي قلق الانفصال والقلق المعمم/ وفرط القلق والتي تعد أعلى في الدراسة الحالية .
- معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لتقرير الطفل الذاتي والمقاييس الفرعية لتقرير الأمهات دالة إحصائياً أعلاها على التوالي لأبعاد: (قلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي، والقلق المعمم/وفرط القلق). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ناوتا وآخرون (Nauta, et .al ,(2003، باعتبار معاملات الارتباط دالة إحصائياً لجميع الأبعاد أو لجميع المقاييس الفرعية .
- معاملات الارتباط غير داله إحصائياً بين بعد الوسواس القهري في تقرير الطفل الذاتي و بعدي الهلع ورهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي في تقرير الأمهات .
- معاملات الارتباط الوسواس القسري في تقرير الأمهات غير دالة إحصائياً مع كل المقاييس الفرعية ماعدا القلق المعمم /وفرط القلق، وهذا يتطلب إعادة النظر ببعد الوسواس القهري في كلا المقياسين تقرير الطفل وتقرير أمهات الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ – ٩سنوات. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة براون ووايتزيد , Brown (Whiteside,S. P .& A.M.,(2007 أمريكا الشمالية، والتي أظهرت أن المقاييس الفرعية قدمت أدلة لضرورة وضع معايير تتناسب مع الثقافة المحلية لكل مجتمع .

٣ . صدق المقياس بدلالة محك داخلي (الارتباطات الداخلية):

تم حساب معاملات الارتباط كل بند من بنود المقياس مع درجته الكلية وكانت معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائية تراوحت ما بين (٠,٢٩ و ٠,٦٩).

أما معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والأبعاد التي يتكون منها المقياس باعتبارها مقاييس فرعية لقلق الأطفال، ومعاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية التي يتكون منها المقياس فهي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (١٩) معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي.

مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي ن= ٢٩٣ طفلاً	الدرجة الكلية	الهلع /رهاب الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب الاجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	القلق المعمم /وفرط القلق
الدرجة الكلية	١,٠٠						
الهلع	**٠,٧٤٥	١,٠٠					
قلق الانفصال	**٠,٨٧٠	**٠,٥٣٦	١,٠٠				
الرهاب الاجتماعي	**٠,٦٨٤	**٠,٣٩٨	**٠,٥٣٠	١,٠٠			
مخاوف الأذى الجسدي	**٠,٦٨٩	**٠,٤٠٥	**٠,٦٠١	**٠,٣٨١	١,٠٠		
الوسواس القسري	**٠,٥٢٣	**٠,٢٥٩	**٠,٣٦٩	**٠,٣٢٩	٠,٠٦٦	١,٠٠	
القلق المعمم/ وفرط	**٠,٨٣٠	**٠,٥٩٦	**٠,٦٧٧	**٠,٥٧٧	**٠,٤٧٨	**٠,٤٥٢	١,٠٠

** دال عند مستوى الدلالة٠,٠١.

نستنتج من الجدول ما يلي:

- معاملات الارتباط الداخلي بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي موجبة ودالة إحصائياً ويمكن الوثوق بها، وهي وعلى التوالي كما يلي:(قلق الانفصال، و القلق المعمم/ وفرط القلق، الهلع / و رهاب الخلاء، المخاوف من الأذى الجسدي، و الرهاب الاجتماعي، الوسواس القسري)
- وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Ishikawa,(2007) اليابان، والتي تراوحت معاملات ارتباطها بين ٠,٨٧ لبعد القلق المعمم/ وفرط القلق و ٠,٦٩ للمخاوف من الأذى الجسدي.
- معاملات الارتباط بيرسون بين المقاييس الفرعية مع بعضها البعض موجبه دالة إحصائياً وأعلاها لبعد القلق المعمم /وفرط القلق مع بعد قلق الانفصال ، ومن ثم بعد المخاوف من الأذى الجسدي مع بعد قلق الانفصال، والقلق المعمم وفرط القلق مع بعد الهلع /رهاب الخلاء.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Ishikawa,(2007) اليابان والتي تراوحت معاملات لارتباط فيها بين المقاييس الفرعية ما بين ٠,٧٠ بين بعدي القلق المعمم/وفرط القلق وبعد الرهاب الاجتماعي، ٠,٤٠ بين بعد الوسواس القسري والمخاوف من الأذى الجسدي .

- ارتباط بعد الوسواس القهري مع بعد المخاوف من الأذى الجسدي كان ارتباطاً غير دال إحصائياً.

و يمكن تفسير ذلك بأن الوسواس القسري ينطوي على الأفكار والتصورات المقلقة أكثر من اعتماده على مثير نوعي محدد للقلق في حين تعتمد المخاوف من الأذى الجسدي على مثير نوعي محدد بشكل أساسي وهذا يتفق مع ما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV تحت الرمز ٣٠٠،٣ اضطراب الوسواس القسري البند ٤ والمتضمن إدراك الفرد أن الأفكار الوسواسية والنزوعات أو الصور هي من نتاج ذهنه (ليست مفروضة عليه من خارج ذاته) (الحجار، ٢٠٠٤، ص ١٩٣) لذلك لابد من إعادة النظر ببنود بعد الوسواس القسري .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Mellon, R. C& Moutavelis,A.G .,(2005) على عينة من الأطفال اليونانيين بتأثير البيئة المحلية، ودراسة Ishikawa,(2007) اليابان التي اعتبرت أعراض بعد الوسواس القسري تعكس ثقافة التربية اليابانية المنظمة وهذا يبين تأثير العامل الثقافي في ظهور أعراض اضطرابات القلق لدى الأطفال ولاسيما أعراض الوسواس القسري، واتفاقها مع نتائج الدراسات في بلدان أسيا وحوض البحر المتوسط عنها في أمريكا و أوروبا و أستراليا.

ومما سبق يتبين أن المقياس يتمتع بالصدق الداخلي متمثلاً بمعاملات الارتباط الداخلية السابقة.

٤- صدق المجموعات المتضادة :

تقوم هذه الطريقة على تطبيق المقياس على عينة من الأطفال اختيروا بطريقة مقصودة باعتبارهم من الأطفال المقيمين بدار الرعاية الاجتماعية واللذين يمكن اعتبارهم مجموعة قلقة نتيجة تعرضهم لظروف اجتماعية قاسية استدعت إقامتهم بدار الرعاية الاجتماعية (دار اليتيم في مدينة السويداء) وهي دار اليتيم الوحيدة في المدينة، ذلك أن الطفل الذي فقد أحد والديه أو كليهما لابد أن يعاني الحرمان من العلاقات الوالدية المزدوجة التي يتمتع بها الطفل الذي يعيش في الأحوال العادية بين والديه وشعوره الدائم بعدم الأمن الناتج عن قلقه وخوفه (فهيم،١٩٩٠،ص ٩٥؛ كولز، ١٩٩٢، ص ١٠٤). وقد حدد عددهم بـــ ٥٠ طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين ٦-١٢ سنة منهم ٢٧ طفلاً من الأعمار ٨- ١٢ سنة أجابوا عن تقرير الطفل الذاتي، و ٢٣ طفلاً بعمر ٦- ٨ سنة أرسل المقياس للمشرفة المسؤولية عنهم بالدار وبالتعاون مع المرشدة الاجتماعية .

قامت الباحثة بوضع رموز غير واضحة على استمارة هؤلاء الأطفال عند تطبيق المقياس تقرير الطفل الذاتي لتحديد العينة دون لفت انتباه الأطفال بهدف التعامل مع المقياس بصدق وعفوية دون أن يتم فصلهم عن المجموعة الطبيعية أثناء التطبيق.

وكانت النتائج كما يلي:

قامت الباحثة بتحديد مجموعة ضابطة من أطفال المدرسة ذاتها بطريقة السحب العشوائي، مع مراعاة شروط التجانس في العينات من حيث العدد والجنس والصف الدراسي، على ألا يكون أفراد عينة المقارنة من الشعبة ذاتها، تجنباً للتحيز في التقدير، وقد اعتمدت عملية الاختيار على سجل التفقد المدرسي، وتشكلت المجموعات المتضادة بأخذ رقم تسلسل الطفل القاطن في دار الرعاية، ويؤخذ بالمقابل الرقم المقابل له من الشعبة الثانية شريطة أن يكون من الجنس نفسه، ويعيش في كنف والديه وفي حال لم تتوفر هذه الشروط كان يؤخذ الرقم الذي يليه حتى يتم ذلك ، وهكذا تم تحديد أفراد العينة المقارنة من أطفال الأسر الطبيعية . الجدول (٢٠) وصف خصائص العينة في كلا المجموعتين

الجدول (٢٠) خصائص العينة للمجموعتين التجريبية والضابطة لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

		أطفال مجموعة الرعاية	أطفال المجموعة الضابطة
العمر	٩	٣	٣
	١٠	٥	٥
	١١	٥	٥
	١٢	٩	١٣
	١٣	٥	١
الجنس	الذكور	٢٠	٢٠
	الإناث	٧	٧

ويتبين من الجدول أن :

عدد الأطفال في المجموعة التجريبية (أطفال دار الرعاية) أقل بالنسبة لعمر ١٢ سنة وأكثر بعمر ١٣ سنة على اعتبار أن معظمهم ممن استنفذ سنوات الرسوب لذلك أعمارهم أكبر من العينة الطبيعية في حين لم تتضمن العينة الطبيعية سوى طفل واحد من عمر ١٣ سنة، أما لأطفال بعمر ١٢ سنة العمر الزمني الطبيعي أكثر لدى عينة الضبط ونظراً لقلة عدد أطفال المجموعة التجريبية لم يتم استبعاد أي طفل منهم .

ثم حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين على المقياس تقرير الطفل الذاتي بهدف المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة ، لاختبار الفرضية الصفرية : لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي ، وكانت النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول(٢١) الفروق بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .						
المجموعات المتضادة	المتوسط م	الانحراف المعياري ع	عدد العينة ن	درجة الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
أطفال دار الرعاية ١	٤٥,٠٤	١٤,٩٦	٢٧	٢٦	٢,٠٧٢	٠,٠٤٣
أطفال الضبط الطبيعية ٢	٣٦,٤٨	١٥,٣٧	٢٧	٢٦		

نستنتج من الجدول أن:

قيمة ت ستيودنت المحسوبة ومستوى دلالتها أصغر من ٠,٠٥ وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي أنه: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية المتمثلة بأطفال دار الرعاية، والمجموعة الضابطة الطبيعية لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى أن مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي قادر على التمييز بين المجموعتين المتقابلتين مما يقدم دليلاً على القدرة التمييزي للمقياس .

وهذا النتيجة تتفق مع دراسة سبنس (Spence (1998 أستراليا. ودراسة وايتزيد (2007)، Whiteside.S.P الولايات المتحدة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الأطفال المشخصين عيادياً بالخوف الاجتماعي ومجموعة الضبط الطبيعي من الأطفال الأسوياء.

٥- معامل الصدق: وهو جذر معامل الثبات

معامل الصدق = ٠,٨٠ ، على اعتبار معامل الثبات ألفا كرونباخ = ٠,٦٥، وهذا يقدم دليلاً على أن المقياس يتمتع بدلالات الصدق والثبات.

٦- صدق المجموعات الطرفية لمقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي:

تم ترتيب درجات جميع أفراد عينة الصدق والثبات بلغ عددها ٢٩٣طفلاً ترتيباً تنازلياً، ثم قسم هؤلاء الأفراد إلى قسمين : قوي وضعيف يمثلان مجموعة أعلى الدرجات وأدناها وبنسبة تمثل ٢٥% من مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات و الجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (٢٢) فروق المتوسطات ت ستيودنت بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .					
المجموعتين الطرفيتين ن = ٢٩٣	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت ستيودنت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مجموعة أدنى الدرجات ن = ٧٣	٢٤,٩٢	٧,٥٤٣	٣٦,٠٠٠-	١١٨	٠,٠٠٠
مجموعة أعلى الدرجات ن= ٧٣	٨٩,٨٨	١١,٧٦٩			

ونستنتج من الجدول أن:

قيمة ت ستيودنت المحسوبة ومستوى دلالتها أصغر من مستوى الدلالة ٠,٠٥ وبهذا نستطيع رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة أي أن: هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها، أي أن المقياس يستطيع أن يفرق بين المستويين القوي والضعيف مما يقدم مؤشراً على قدرته التميزية.

ويمكننا القول أن أنواع الصدق السابقة تقدم دليلاً على الصدق البنيوي للمقياس باعتباره مفهوم شامل يتضمن الأنواع الأخرى من الصدق (ميخائيل ،٢٠٠٥،ص ١٦٢).

<u>١ -٢ دراسة ثبات مقياس سبنس - تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط):</u>

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي ، باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم التربوية SPSS بطرائق متعددة وهي:

١. ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ المصحح (الدالة التميزية).
٢. ثبات الاتساق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ) .
٣. الثبات بالإعادة (معامل استقرار الدرجات).
٤. الثبات بالتجزئة النصفية (معامل ارتباط جوثمان و سبيرمان براون).

وكانت النتائج كما يلي:

١. ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ المصحح (الدالة التمييزية) :

وبالنظر لمعامل ثبات الاتساق الداخلي بين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس سبنس تقرير الطفل والذي يعتبر دليلاً لمعاملات التمييز Corrected Item Total Corrlation، حيث ينبغي أن تكون أعلى من ٠,٣٠ تراوحت قيم معامل الارتباط كل بند من البنود والدرجة الكلية على مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي والتي تعد مؤشراً للمعاملات التمييزية للبنود ما بين (٠,٩٧ - ٠,٣٠)، مع وجود قيم ارتباط لبعض البنود أقل من ٠,٣٠ حيث تم إعادة النظر بها، وهي موضحة في الملحق (٥) الجدول (٧) الذي يبين معاملات الدالة التميزية لكل البنود ويظهر ما يلي:

- البنود التي تتسم بمعاملات تمييزية دالة إحصائياً .
- البنود التي تحتاج لإعادة النظر بها .

ولذلك كان لابد لنا من التحقق وجود فروق بين الذكور والإناث على هذه البنود من خلال فرق المتوسط ت ستيودنت لكل بند منها والنتائج موضحة في الملحق (٥) الجدول (٨) ومنه يتبين أن البنود التي حددت معاملات تمييزها أقل من ٠,٣٠ أظهرت وجود فروق بين الذكور والإناث حسب مستوى دلالة ت ستيودنت المحسوبة التي كانت أقل من ٠,٠٥ لجميع البنود فيما عدا البندان وهما البندان (١٤ : استمر في تفقد الأشياء التي قمت بها عدة مرات مثل (التأكد من أن الضوء مطفئ، باب البيت مقفول ، الصنبور مغلق)، وهو يتعلق ببعد الوسواس

القسري وهذه النتيجة تتفق مع الدراسات السابقة للمقياس في اليابان واليونان للبند ذاته والبند (١٣: أشعر فجأة بنوبات من ضيق التنفس بدون سبب واضح) وهو يتعلق ببعد نوبات الهلع، ولا بد من الإشارة أن بعض هذه البنود قد تم تعديلها سابقاً في الدراسة الاستطلاعية وبالتالي قد يكون فهم العبارات متأثر ومرتبط بالعامل الثقافي أو بإجابة مقبولة اجتماعياً.

٢. ثبات الاتساق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ) للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية ،كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (٢٣) معاملات ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي – للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي .

ن= ٢٩٣ المقياس تقرير الطفل الذاتي	الدرجة الكلية	الهلع /ورهاب الخلاء	قلق الانفصال	مخاوف الأذى الجسدي	الرهاب الاجتماعي	الوسواس القهري	القلق المعمم / وفرط القلق
معامل ألفا كرونباخ	٠,٦٥	٠,٧١	٠,٧٥	٠٠,٧٦	٠,٦٩	٠,٧١	٠,٧١
المتوسط	٥٦,٧٧	٥,٢٠	٦,٨٤	٥,٢٠	٦,٩٢	١٠,٢٤	٦,٧٤
الانحراف المعياري	٢٣,٦٥	٣,٩٩	٤,٢٧	٣,٩٩	٣,٤٥	٣,٩٧	٣,٣٥

ونستنتج من الجدول ما يلي:

- ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ الدرجة الكلية دال إحصائياً .
- ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ للمقاييس الفرعية دال إحصائياً، وأعلاها وعلى التوالي:(لبعد المخاوف من الأذى الجسدي،وقلق الانفصال،والقلق المعمم/وفرط القلق، والوسواس القسري، والهلع/رهاب الخلاء، والرهابات الاجتماعية).

وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسات (1998) (1997) ,Spence و Spence, et al., (2003)، ودراسة (2007), Ishikawa من حيث ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ الدالة إحصائياً للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية، ولاسيما أن ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ المقاييس الفرعية أعلى مما هي في الدراسات السابقة .

- وتراوحت معاملات ألفا كرونباخ الدرجة الكلية مع البنود إذا ما حذفت بين ٠,٦٤ و ٠,٦٥ وبذلك هي مقاربة لمعامل ألفا كرونباخ الكلية .

وتعد هذه النتيجة دليلاً على الاتساق الداخلي لبنود المقياس وعلى قدرة بنوده في تمثيل وقياس ما وضعت لقياسه.

٣ - الثبات بالإعادة (استقرار الدرجات):

الثبات بالإعادة هو: استقرار درجات المقياس، أي أن المقياس يعطي نفس النتائج باحتمال متساوٍ لقيمة المعامل إذا ما أعيد تطبيقه على نفس العينة بعد فترة من الزمن(عبد الفتاح ، ٢٠٠٩، ص ٥٦٠).

تم حساب الثبات بالإعادة على مجموعة من عينة الصدق والثبات بلغ عددها ١٠١ طفلاً تراوحت أعمارهم بين (٨ – ١٢ سنة)، بفاصل زمني شهر تقريباً تاريخ التطبيق الأول (٢٠٠٩/٢/٤) التطبيق الثاني (١٠ /٣ /٢٠٠٩) وتم تقدير قيمة معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين لتقدير استقرار الدرجات بفاصل زمني (أربع أسابيع) .

ويوضح الجدول (٢٤) الثبات بالإعادة (معامل استقرار الدرجات) للمقياس ككل متمثلاً بالدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية تقرير الطفل الذاتي.

الجدول (٢٤) الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات - لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

التطبيق الأول ١ / التطبيق الثاني ٢	الدرجة الكلية	الهلع /رهاب الخلاء	قلق الانفصال	رهاب اجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	القلق المعمم/ وفرط القلق
الدرجة الكلية	**٠,٦٤٦	**٠,٥٢٤	**٠,٥١٣	**٠,٤٣٧	**٠,٥١٧	**٠,٣٢١	**٠,٥٢٧
هلع /رهاب خلاء	**٠,٥١١	**٠,٥٧٥	**٠,٣٤٨	**٠,٢٨٣	**٠,٤٨٣	٠,١٥٠	**٠,٤٠٦
قلق الانفصال	**٠,٥٦٨	**٠,٣٩٦	**٠,٥٦٩	**٠,٤٠٨	**٠,٤٣٨	٠,١٩٥	**٠,٤٩٧
رهاب اجتماعي	**٠,٤٨٤	**٠,٣٠٦	**٠,٤٠٧	**٠,٤٩٢	**٠,٣٦٧	**٠,٢٦١	**٠,٣٣٩
مخاوف الأذى الجسدي	**٠,٤٢٩	**٠,٣٠٥	**٠,٣٩٥	**٠,٢٣١	**٠,٦٦٥	٠,٠٣٤-	**٠,٣١٨
وسواس قهري	**٠,٢٨٤	٠,١٧٨	٠,٠٧٩	**٠,٢١٤	٠,٠٠٥	**٠,٥٩٤	**٠,٢٠٥
القلق المعمم/ فرط ..	**٠,٥٤١	**٠,٥٢٣	**٠,٤٣٩	**٠,٢٨٠	**٠,٣٣٣	**٠,٢٦٨	**٠,٥٤٣

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ .

ويلاحظ من الجدول ما يلي:

- الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات – الدرجة الكلية موجب ودال إحصائياً.
- الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات – للمقاييس الفرعية موجب ودال إحصائياً، حيث يظهر ارتفاع قيم معاملات الارتباط في التطبيق الثاني والتي تراوحت بين (٠,٣٢، ٠,٥٢). وهي على التوالي: القلق المعمم /فرط القلق، والهلع ورهاب الخلاء، ومخاوف من الأذى الجسدي، وقلق الانفصال، والرهاب الاجتماعي .

وهذه النتيجة تتفق مع ما ورد في دراسة Spence, (1998)، و(2003)., et al Spenc, أستراليا، ودراسة Ishikawa,(2007) اليابان من حيث معاملات الارتباط

الدالة إحصائياً وتختلف من حيث ترتيب المقاييس الفرعية الأعلى ارتباطاً ويمكن تفسير ذلك باختلاف العامل الثقافي من مجتمع إلى آخر.

- معامل الثبات بالإعادة لبعد الوسواس القهري غير دال إحصائياً مع الأبعاد التالية: الهلع/رهاب الخلاء، وقلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي .
- معامل الثبات بالإعادة بين بعد الوسواس القسري مع بعدي القلق المعمم/وفرط القلق، و الرهاب الاجتماعي والدرجة الكلية موجب ودال إحصائياً.

٤.الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي :

طبق المقياس على عينة الصدق والثبات ثم قسمت درجاتها إلى بنود فردية وأخرى زوجية بالنسبة للمقياس ككل، وحسبت معاملات الثبات بالتجزئة النصفية للمقياس باستخدام معادلة سبيرمان براون . ويوضح الجدول الثبات بالتجزئة النصفية .

الجدول (٢٥) الثبات بالتجزئة النصفية معامل جوتمان و سبيرمان براون لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

معامل الارتباط بين النصفين	جوتمان	معامل سبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة
٠,٧٦	٠,٨٦٦	٠,٨٦٧

تم حساب ثبات التجزئة النصفية معامل جوتمان ، ومن ثم طبقت معادلة تصحيح أثر التجزئة النصفية وهي: $\left[ر_1 = \frac{2 \times (ر_1 ر_2)}{1 + (ر_1 ر_2)} \right]$

ر1 القيمة المصححة لمعامل ثبات الاختبار بكامل فقراته .

(ر1 ، ر2) معامل الارتباط بين النصفين الأول والثاني(الكيلاني والشريفين، ٢٠٠٤، ص ٩٥).

ونستنتج من الجدول أن :

ثبات التجزئة النصفية معامل الارتباط جوتمان ، ومعامل الارتباط سبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة بين النصفين دال إحصائياً ويمكن الوثوق به .

وهذه النتيجة قريبة مما جاء في دراسة (Spence, et al ., (2003، Spence., (1997)، Spence (1998) .

ومما سبق يمكننا القول أن مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي يتمتع بمؤشرات سيكومترية جيدة ويمكن الوثوق بها، الأمر الذي يدعم استخدامه في البيئة السورية المحلية.

ثانياً – ٢ دراسة الصدق والثبات لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات (م س ق ط – أ) :

٢-١ – دراسة صدق مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات :

وكما ذكر سابقاً أن المقياس الصادق لابد أن يعطي نتائج متسقة ويتمتع بصفة الثبات وبناءً على ذلك تم تقدير معاملات الصدق وفق الطرائق التالية :

١- الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي .

٢- الصدق بدلالة محك داخلي (الارتباطات الداخلية).

٣- معامل الصدق وهو جذر معامل الثبات .

٤- صدق المجموعات المتضادة.

٥- صدق المجموعات الطرفية .

٦- وقد تم تقدير صدق وثبات المقياس بعد التحقق من إعتدالية توزع الدرجات وكانت القيم كما يلي:

الجدول(٢٦) التوزيع الاعتدالي لدرجات عينة الصدق والثبات على مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .

مقياس سبنس – تقرير الأمهات	عينة الصدق والثبات ن= ١٩٧						
	Kolmogorov-Smirnov مستوى دلالة سميرنوف	المعيارية للالتواء	المعيارية للتفلطح	الالتواء	خطأ الالتواء	التفلطح	خطأ التفلطح
الدرجات الكلية	*٠,٢٠٠	١,٥٧	١,٢٦-	٠,٢٧٣	٠,١٧٣	٠,٤٣٦ -	٠,٣٤٥
الهلع ورهاب الخلاء	٠,٠٠	٥,٨٩	١,٤٩	١,٠١٩	٠,١٧٣	٠,٥١٦	٠,٣٤٥
قلق الانفصال	٠,٠٠	٠,١٣	٢,٥٥-	٠,٠٢٤	٠,١٧٣	٠,٨٨٣-	٠,٣٤٥
الرهاب الاجتماعي	٠,٠٠	١,٩١	١,٨١-	٠,٣٣١	٠,١٧٣	٠,٦٢٧-	٠,٣٤٥
مخاوف الأذى الجسدي	٠,٠٠	٥,٠٥	٠,٥٧	٠,٨٧٤	٠,١٧٣	٠,٢٦٢	٠,٣٤٥
القلق المعمم وفرط قلق	٠,٠٠	١,١٠	١,٠١	٠,٨٨٣	٠,١٧٣	٠,٣٥١	٠,٣٤٥
الوسواس القسري	٠,٠٢	١,١٦	١,٦٦-	٠,٢٠٢	٠,١٧٣	٠,٥٧٤-	٠,٣٤٥

*دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

من الجدول يتبين أن توزيع:

- الدرجة الكلية توزيعاً طبيعياً إعتدالياً حيث مستوى دلالة اختبار Kolmogorov-Smirnov أكبر من ٠,٠٥ ، بالإضافة لقيم الإلتواء والتفلطح التي تدعم إعتدالية التوزيع (فهمي، ٢٠٠٥، ص٢٠٠).

- درجات المقاييس الفرعية جميعها لم يكن توزعاً طبيعياً حسب اختبار Kolmogorov-Smirnov ولكن بالنظر لقيم الالتواء والتفلطح نستطيع تحديد إعتدالية التوزيع، ويمكن التحقق من ذلك خلال حساب الدرجة المعيارية للالتواء والتفلطح وفقاً للقانونين رقم(١و٢) الموضح في قائمة القوانين المستخدمة الملحق(٥) الجدول (١٥) :

وبالنظر لمستوى دلالة الدرجة المعيارية للالتواء والتفلطح نستنتج أن المقاييس الفرعية التي تتوزع توزيعاً طبيعياً هي: الرهاب الاجتماعي، والقلق المعمم/ وفرط القلق، والوسواس القسري.

١. الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي :

يشير دليل المقياس على أنه لابد من توفر مقياس مناسب للمرحلة العمرية موجه للأمهات، لأن الطفل في هذه المرحلة لا يستطيع التعامل مع المقياس نسخة التقرير الذاتي للطفل، لذا كان لابد من توفير بطاقة لملاحظة سلوك الطفل أو مقياس يعتمد على تقرير الوالدين، وبما أن دليل المقياس اقترح أهمية استخدام بطاقة ملاحظة سلوك الطفل CBCL لإخنباخ لاعتمادها الأساس النظري ذاته الذي بني عليه المقياس وهو الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الـ DSM-IV وما أظهرته النتائج من ارتباطها الدال مع المقياس موضوع البحث، لذلك اعتمدت الباحثة بطاقة ملاحظة سلوك الأطفال من عمر ٤ – ١٢ سنة CBCL النسخة السورية والتي درس خصائصها القياسية إسماعيل محمد طنجور على عينات سورية عام ١٩٩٨محكاً للمقياس، وتتألف بطاقة ملاحظة سلوك الطفل بعمر ٤ – ١٢ من ١٠٠ بندٍ تتضمن بعدين هما التحليل الداخلي، والتحليل الخارجي يشكل مجموعهما معاً درجة كلية تمثل اضطرابات الطفولة، ولكل منهما عدة مقاييس فرعية.

سبعون بنداً منها تتعلق بالاضطرابات الانفعالية (القلق والاكتئاب)، وتتوزع على مقاييس فرعية وهي :(القلق والاكتئاب، ردود الأفعال الانفعالية ، الانسحاب والتجنب)، والتي يشكل مجموعها بعد التحليل الداخلي للبطاقة، والأكثر صلة بالمقياس موضوع الدراسة حسب دليل المقياس .

كما تتضمن البطاقة عدة مقاييس فرعية متعلقة بالقلق، والمشتقة من الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية الرابع الـ DSM-IV والتي يشكل مجموعها الدرجة الكلية لاضطرابات القلق كما هي مصنفه في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع، وهذه المقاييس الفرعية هي:(مشكلات عاطفية مشتركة مع القلق والاكتئاب، وبعد مشكلات القلق، وبعد المشكلات الجسدية، وبعد مشكلات فرط النشاط ونقص الانتباه مشكلات المعارضة والعناد، وبعد المشكلات سلوكية. تتوزع بدائل الإجابة على ميزان ثلاثي وهو:

(ينطبق تماماً=٢ ، ينطبق أحياناً=١، لا ينطبق أبداً=٠). وقد درس خصائصها القياسية إسماعيل محمد طنجور على عينة سورية عام ١٩٩٨حيث بلغ معامل الثبات بالإعادة ر=٠,٨١، ثبات المحكمين والذي بلغ متوسطه (٧٨,٢%) وهي نسبة تشير إلى موثوقية جيدة بالمحكمين (طنجور، ١٩٩٨، ص ص ٤١ – ٤٢). وبناءً عليه طبقت الباحثة بطاقة الملاحظة باعتبارها محكاً للمقياس. البطاقة موضحة في الملحق(٣) الجدول (٣).

❖ **معامل الارتباط بين مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات، وبطاقة ملاحظة سلوك الطفل .**

طبق مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات، مع بطاقة الملاحظة لسلوك طفل على عينة بلغ عددها ن= ٩٧ (٥٢ من الذكر ،٤٥ من الإناث)، ثم تم تقدير قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المقياسين الدرجة الكلية، ودرجات المقاييس الفرعية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (٢٧) معاملات الارتباط بين مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات و بطاقة ملاحظة سلوك الطفل محكاً له

بطاقة الملاحظة / مقياس سبنس تقرير الأمهات	الدرجة الكلية لبعد التحليل الداخلي يشمل مجموع درجات الأبعاد المتعلقة بالقلق	الدرجة الكلية للأبعاد المتعلقة بالأساس التصنيفي DSM-IV
الدرجة الكلية	**٠,٤٩٩	**٠,٣٥٤
الهلع /رهاب الخلاء	**٠,٧٤٧	**٠,٥٧٣
قلق الانفصال	**٠,٢٤٩	**٠,٢٦٥
الرهاب الاجتماعي	**٠,٣٩٢	*٠,٢١٩
مخاوف الأذى الجسدي	**٠,٦٤١	**٠,٤١١
وسواس قهري	**٠,٤١٢	*٠,٢٢٦
القلق المعمم/فرط القلق	**٠,٦٠١	**٠,٤٠٢

** تشير أن معامل الارتباط دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ . * دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

ويلاحظ من الجدول ما يلي:

- معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس سبنس تقرير الأمهات و الدرجة الكلية لبطاقة الملاحظة متمثلة ببعدي التحليل الداخلي، والبعد المتعلق بالدليل التشخيصي DSM-IV موجبة ودالة إحصائياً.
- معاملات الارتباط بين الأبعاد – المقاييس الفرعية – لمقياس سبنس تقرير الأمهات مع الدرجات الكلية لبطاقة الملاحظة ذات دلالة إحصائية وهي أعلى مع بعد التحليل الداخلي في حين تنخفض مع بعد الأساس المتعلق بالدليل التشخيصي .

وهذه النتيجة تقترب من نتائج دراسة Nauta, et al.,(2003) ، التي أظهرت وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس سبنس تقرير الوالدين ودرجات المقاييس الفرعية البعد التحليل الداخلي في بطاقة الملاحظة، وكذلك هناك ارتباط ذو دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين والمقاييس الفرعية للبعد المتعلق بالدليل التشخيصي DSM-IV من بطاقة الملاحظة.

٢.الصدق بدلالة محك داخلي :

وتعتمد هذه الطريقة بتقدير صدق المقياس بطريقة الارتباط الداخلي، وذلك بتقدير قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للمقياس والأبعاد- المقاييس الفرعية – التي يتكون منها، لهذا طبقت الباحثة المقياس على عينة قوامها ١٩٧ أماً من أمهات الأطفال تتراوح أعمارهم بين (٦- ٩ سنوات) كما وضح سابقاً في الجدول (١٣)

وقدرت قيم معاملات الارتباط الداخلي بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية التي يتكون منها المقياس سبنس – تقرير الأمهات يوضحها الجدول التالي:

الجدول (٢٨) معاملات الارتباط الداخلي بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .

المقياس تقرير الأمهات ن= ١٩٧	الدرجة الكلية	الهلع /رهاب الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب اجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	قلق معمم/ وفرط القلق
الدرجة الكلية	١,٠٠						
الهلع/رهاب الخلاء	**٠,٧٢٧	١,٠٠					
قلق الانفصال	**٠,٨١٦	**٠,٥٢٨	١,٠٠				
رهاب اجتماعي	**٠,٧٥١	**٠,٥٠٢	**٠,٥١٠	١,٠٠			
مخاوف الأذى الجسدي	**٠,٦٧٧	**٠,٢٨٧	**٠,٤٩٠	**٠,٤٢٢	١,٠٠		
الوسواس القهري	**٠,٦٨٠	**٠,٣٨٣	**٠,٥٠٨	**٠,٣٦١	**٠,٣٢٨	١,٠٠	
القلق المعمم /فرط القلق	**٠,٧٠	**٠,٣٨	**٠,٤٤	**٠,٤٩	**٠,٤٩	**٠,٣٩	١,٠٠

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١.

ونلاحظ من الجدول ما يلي:

- معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية موجبة ودالة إحصائياً ويمكن الوثوق بها وهي على التوالي:(قلق الانفصال ٠,٨١، والرهاب الاجتماعي ٠,٧٥، والهلع /والرهاب الخلاء ٠,٧٢، والقلق المعمم /وفرط القلق ٠,٧٠، والوسواس القسري ٠,٦٨، والمخاوف من الأذى الجسدي ٠,٦٧) .

• معاملات الارتباط بيرسون بين المقاييس الفرعية موجبة ودالة إحصائياً، أعلى معاملات الارتباط كانت بين بعد قلق الانفصال وبعد الهلع/ ورهاب الخلاء وأيضاً بين بعد القلق المعمم/ فرط القلق مع بعد الهلع /رهاب الخلاء.

٣. معامل الصدق لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات .

معامل الصدق = ٠,٨٥٤ على اعتبار قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ = ٠,٧٣ وهي تشير لقيمة دالة إحصائياً ويمكن الوثوق بها .

٤. صدق المجموعات المتضادة:

بعد تحديد عينة الأطفال القاطنين بدار الرعاية كما ذكر سابقاً بهدف التحقق من صدق المجموعات المتضادة للمقياس النسخة الثانية – تقرير الأمهات للأطفال بعمر ٦-٩ سنوات، قامت الباحثة بتحديد مجموعة ضابطة من أطفال المدرسة ذاتها مع مراعاة جميع الشروط التي ذكرت سابقاً في اختيار العينة عند تطبيق المقياس نسخة تقرير الطفل الذاتي، ومن ثم أرسلت التقارير لأمهات أطفال عينة الضبط ومربيات أطفال دار الرعاية للمرحلة العمرية ٦- ٩ سنوات وفيما يلي وصف خصائص العينة في كلا المجموعتين :

الجدول (٢٩) خصائص لعينة للمجموعتين التجريبية والضابطة المقياس سبنس لقلق الأطفال- تقرير الأمهات.

		أطفال مجموعة الرعاية	أطفال المجموعة الضابطة
العمر	٦	٨	٨
	٧	٩	٩
	٨	٤	٤
	٩	٢	٢
الجنس	ذكور	١٦	١٦
	إناث	٧	٧

ثم حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين على المقياس سبنس – تقرير الأمهات بهدف المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة لاختبار الفرضية الصفرية : لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس سبنس – تقرير أمهات الأطفال بعمر ٦- ٩ سنوات، وكانت النتيجة كما هو موضح في الجدول (٣٠) التالي :

الجدول (٣٠) الفروق بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات.

المجموعات المتضادة	المتوسط م	الانحراف المعياري ع	عدد العينة ن	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أطفال دار الرعاية ١	٤٢,٤٣	١٣,٣٣	٢٣	٢,٢٢٩	٤٤	٠,٠٣١
أطفال الضبط الطبيعية ٢	٣٢,١٦	١٦,٤٠	٢٣			

- نلاحظ من الجدول أن :

قيمة ت ستيودنت المحسوبة ومستوى دلالتها أصغر من ٠,٠٥. وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي أنه : يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية المتمثلة بأطفال دار الرعاية والمجموعة الضابطة الطبيعية، لصالح المجموعة التجريبية مما يشير إلى أن مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات قادر على التمييز بين المجموعتين المتقابلتين مما يقدم دليلاً على القدرة التميزية للمقياس .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Nauta , et al.,(2003، حيث أظهرت وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة المشخصة عيادياً ومجموعة الضبط الطبيعية من حيث ظهور أعراض اضطراب القلق من وجهة نظر أمهات الأطفال .

٥. صدق المجموعات الطرفية :

تم ترتيب الدرجات الكلية ترتيباً تصاعدياً، ثم قسم هؤلاء الأفراد إلى قسمين : قوي وضعيف يمثل مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها من العينة التي بلغ عددها ١٩٧ و بنسبة ٢٥ % لكل منها، ثم طبق اختبار ت ستيودنت للفرق بين متوسط المجموعتين وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (٣١) الفروق بين متوسط أعلى وأدنى الدرجات لمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات .

المجموعتين الطرفيتين ن=١٩٧	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت ستيودنت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مجموعة أدنى الدرجات ن=٥٠	١٢,٢٣	٥,٤١٥	٣١,٠٩٤ -	٩٨	٠,٠٠
مجموعة أعلى الدرجات ن= ٥٠	٥١,٤٥	٧,٢٠١			

ومن الجدول يتبين:

أن مستوى دلالة ت ستيودنت أصغر من مستوى الدلالة ٠,٠٥ وبهذا نستطيع رفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة: أي يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها، أي أن المقياس قادر على التمييز بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها مما يقدم مؤشراً على القدرة التميزية للمقياس.

ويمكننا القول أن أنواع الصدق السابقة تقدم دليلاً على الصدق البنيوي للمقياس باعتباره مفهوم شامل يتضمن الأنواع الأخرى من الصدق (ميخائيل، ٢٠٠٥، ص ١٦٢).

٢ -٢- دراسة ثبات مقياس سبنس تقرير لقلق الأطفال - تقرير الأمهات :

وكما ذكرنا سابقاً أن الثبات شرط ضروري ومكمل للتحقق من صلاحية أي مقياس لذلك فإن تأسيس صدق المقياس لا يتم إلا بحساب ثباته، وقد تم حساب ثبات المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات للأطفال بعمر ٦-٩ سنوات بعدة طرائق وهي :

١- ثبات الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية والبنود (الدالة التميزية).

٢- ثبات الاتساق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ).

٣- الثبات بالإعادة (معامل الاستقرار).

٤- الثبات بالتجزئة النصفية (معامل الارتباط جوثمان وسبيرمان براون).

١ – ثبات الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية والبنود (الدالة التميزية):

معامل الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية بالنظر لمعامل الارتباط بين بنود المقياس والدرجة الكلية **Corrected Item Total Corrlation** والتي يجب أن تكون أعلى من ٠,٣٠ وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين البنود ودرجتها الكلية للمقياس تقرير الأمهات للأطفال بعمر ٦-٩ سنة بين ٠,٣٤، ٠,٥٤ وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً وتشير لتماسك بنود المقياس ومعاملاتها التميزية وهي موضحة في الملحق(٥) الجدول (٩).

والذي يبين أن: هناك مجموعة من البنود تراوحت معاملات ارتباطها مع الدرجة الكلية بين ٠,١٦ إلى ٠,٣٠

- مجموعة البنود التي تتسم بدلالة تميزية ضعيفة لا بد لنا من إعادة النظر بصياغتها للتأكد من تأثير العامل الثقافي، وما إذا كان ضعف الدلالة التميزية للبنود تعكس الإجابات لمقبولة اجتماعياً أكثر من غموض وعدم فهم دلالة العبارة . وهذه البنود ثلاثة منها من بنود بعد الوسواس القسري وهي أرقام (١٣، ١٧، ٣٧) وبندان يتعلقان بالرهاب النوعي الخوف من الظلام والحشرات، البند ٢٠ من قلق الانفصال، والبند يتعلق بالرهاب الاجتماعي من تقييم الآخرين.

وبناءً عليه كان لا بد من إعادة النظر بهذه البنود لذلك تم حساب فروق المتوسطات لدرجات الذكور والإناث لتقديم مزيد من الأدلة على قدرتها التميزية والنتائج موضحة في الملحق (٥) الجدول (١٠) وبالنظر للجدول يتبين ما يلي:

- مستوى دلالة ت ستيودنت الذي أظهر وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين الذكور والإناث من وجهة نظر الأمهات على هذه البنود مما يشير لقدرة هذه البنود على التمييز بين الجنسين. ما عدا البندان (١٣، ٢٧) وهما من بعد الوسواس القسري، وهذه النتيجة تعكس تأثير العامل الثقافي.

أما معاملات ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي للدرجة الكلية مع البنود إذا ما حذفت ٠,٧٢ للبنود جميعها و هي مقاربة لمعامل ألفا كرونباخ الدرجة الكلية الموضحة في الجدول (٣١).

٢. ثبات الاتساق الداخلي بتقدير معامل ألفا كرونباخ للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية التي يتكون منها، اختبرعلى عينة بلغ عددها ن= ١٩٧ أماً من أمهات الأطفال ، كما هو موضح في الجدول(٣٢) التالي :

الجدول (٣٢) معاملات ألفا كرونباخ - ثبات الاتساق الداخلي - للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .

ن= ١٩٧	الدرجة الكلية	الهلع / رهاب الخلاء	قلق الانفصال	مخاوف الأذى الجسدي	الرهاب الاجتماعي	الوسواس القهري	القلق المعمم /وفرط القلق
معاملات ألفا كرونباخ (الاتساق الداخلي)	٠,٧٣	٠,٧١	٠,٧٣	٠,٧٥	٠,٧٣	٠,٧٠	٠,٧١
المتوسط	٣١,٧٦	٤,٤٢	٧,٧٥	٤,٠٩	٥,٢٦	٦,٠٩	٤,١٤
الانحراف المعياري	١٥,٩	٤,٠٨	٤,٢٠	٣,٣٧	٣,٥٦	٣,٥٤	٣,٠١٢

ونلاحظ من الجدول ما يلي:

- معامل ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي – للدرجة الكلية موجب ودال إحصائياً ويمكن الوثوق بها.
- معاملات ألفا كرونباخ للمقاييس الفرعية موجبة ودالة إحصائياً وجميعها تقدم مؤشراً لثبات المقياس يمكن الوثوق به، وهي كما يلي:(المخاوف من الأذى الجسدي ٠,٧٣ ، والرهاب الاجتماعي ٠,٧٣، والقلق المعمم / وفرط القلق ٠,٧١، والهلع ورهاب الخلاء ٠,٧١ ، و قلق الانفصال ٠,٧٠، والوسواس القسري ٠,٧٠)

وهذه النتيجة تقترب من نتائج دراسة (Nauta ,et al.,(2003، من حيث قيم معاملات ألفا كرونباخ والتي كانت كما يلي:(قلق الانفصال ٠,٧٤، والوسواس القسري ٠,٧٤، والقلق المعمم/وفرط القلق ٠,٦٧، والهلع /رهاب الخلاء ٠,٦١، والمخاوف من الأذى الجسدي ٠,٥٨) . وتختلف الدراسة الحالية من حيث ترتيب المقاييس الفرعية التي تعتبر أكثر اتساقاً داخلياً عما ورد في الدراسات السابقة ويمكن تفسر ذلك بتأثير عدة عوامل ثقافية و ديموغرافية .

٣- الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات :

طبق المقياس على عينة بلغ عددها ١٩٧ أماً من أمهات الأطفال المدرسة بعمر ٦ – ٩ سنوات، ثم وقسمت لبنود فردية وأخرى زوجية، ثم حسبت معاملات الثبات بالتجزئة النصفية للمقياس وصححت باستخدام معادلة سبيرمان براون النتائج موضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم(٣٣) الثبات بالتجزئة النصفية جوتمان وسبيرمان براون لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .		
معامل الارتباط بين النصفين	جوتمان	معامل سبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة
٠,٧٩٧	٠,٨٨٦	٠,٨٨٧

تم حساب معامل التجزئة النصفية جوتمان، ومن ثم طبقت معادلة تصحيح أثر التجزئة النصفية وفقاً للقانون (٣) الموضح في قائمة القوانين المستخدمة الملحق (٥) الجدول (١٥).

ومن الجدول نستنتج ما يلي:

معامل ثبات التجزئة النصفية جوتمان وسبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة للدرجات على المقياس - تقرير أمهات الأطفال بعمر ٦-٩ سنوات دال إحصائياً ويمكن الوثوق بها. وهذه النتيجة تقترب من دراسة Nauta, et al., (2003).

٤-الثبات بالإعادة (استقرار الدرجات):

تم حساب الثبات بالإعادة على عينة بلغ عددها ١٠٠ أماً من أمهات الأطفالتراوح أعمارهم بين من ٦ – ٩ سنوات بفاصل زمني شهر تقريباً، تاريخ التطبيق الأول (٥- ٦ /٢/٢٠٠٩) التطبيق الثاني (١١-١٢ /٣ /٢٠٠٩) وتم تقدير قيمة معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين لتقدير استقرار الدرجات بفاصل زمني (أربع أسابيع) كما هو موضح فيما يلي:

الجدول رقم (٣٤) الثبات بالإعادة - معامل استقرار الدرجات - لمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات .

التطبيق ١ / التطبيق ٢	الدرجة الكلية	الهلع /رهاب الخلاء١	قلق الانفصال١	الرهاب لجتماعي١	مخاوف الأذى الجسدي١	الوسواس القهري١	القلق المعمم/ وفرط القلق١
الدرجة الكلية	**٠,٨٣٢	**٠,٥٦٥	**٠,٧٤٣	**٠,٥٤٧	**٠,٤٨١	**٠,٤٦٩	**٠,٨٣٠
الهلع /رهاب الخلاء٢	**٠,٤٦٨	**٠,٧٥٥	**٠,٤٩٨	٠,١٠٩	**٠,٢٢٨	**٠,٠٣٩	**٠,٣٩٢
قلق الانفصال٢	**٠,٧١٩	**٠,٥٢٦	**٠,٨٢٢	**٠,٣٥٢	**٠,٣٤٥	**٠,٢٩٨	**٠,٥٨٣
الرهاب الإجتماعي٢	**٠,٥٦٥	٠,١٨٧	**٠,٣٦٤	**٠,٧٩٩	٠,١٦٥	**٠,٤٢٥	**٠,٣٨٤
مخاوف الأذى الجسدي ٢	**٠,٤٧٤	*٠,٣٢٠	**٠,٤٧٨	٠,١٢٠	**٠,٧٤٠	٠,١٢٢	**٠,٣٣٦
الوسواس القهري ٢	**٠,٥٣٥	٠.١٧٨	**٠,٣٠٣	**٠,٣٩٧	**٠,٢٠٢	**٠,٧٥٩	**٠,٣٦٩
القلق المعمم /وفرط القلق ٢	**٠,٦٤١	**٠,٤٩١	**٠,٥٩٩	**٠,٣٧٩	**٠,٢٥١	**٠,٢٢٠	**٠,٧٤٩

* دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ ، **دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١.

ويلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

- الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات – للدرجة الكلية للتطبيقين الأول والثاني موجب ودال إحصائياً ويمكن الوثوق به .
- الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات– للمقاييس الفرعية مع الدرجة الكلية دالة إحصائياً ويمكن الوثوق بها .

- الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات– للمقاييس الفرعية مع بعضها البعض كانت دالة إحصائياً في معظمها .
- الثبات بالإعادة غير دال إحصائياً بين أبعاد الوسواس القسري مع بعد الهلع/ورهاب الخلاء ، والمخاوف من الأذى الجسدي مع بعدي الرهاب الاجتماعي والوسواس القسري ، والرهاب الاجتماعي مع الهلع/ ورهاب الخلاء، ويمكن تفسير هذه النتيجة بتأثير العامل الثقافي وتقديم الإجابة المقبولة اجتماعياً .

ومما سبق يمكننا القول أن مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات يتمتع بمؤشرات سيكومترية جيدة ويمكن الوثوق بها، الأمر الذي يدعم استخدامه في البيئة السورية المحلية.

ثانياً – ٣ دراسة الصدق والثبات لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات (م ق ط م – أ) :

٣- ١- دراسة صدق مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات :

وكما ذكرنا سابقاً أن المقياس الصادق لابد أن يعطي نتائج متسقة ويتمتع بصفة الثبات ولقد تم حساب معاملات الصدق وفق عدة طرائق وهي:

١- الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي .
٢- الصدق بدلالة محك داخلي (الارتباطات الداخلية).
٣- معامل الصدق وهو جذر معامل الثبات .
٤- صدق المجموعات الطرفية .

و تم التحقق من إعتدالية التوزيع قبل ذلك يوضحها الجدول التالي:

الجدول (٣٥) التوزيع الاعتدالي لدرجات المقياس الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات	عينة الصدق والثبات تقرير أمهات أطفال ما قبل المدرسة ن=١٧٩						
	Kolmogorov-Smirnov سميرنوف مستوى الدلالة	الدرجة المعيارية للالتواء	الدرجة المعيارية للتفلطح	التواء	خطأ الإلتواء	التفلطح	خطأ التفلطح
الدرجات الكلية	٠,٠٦٦	٣,٠٤	-٠,٢٠	٠,٥٥٤	٠,١٨٢	-٠,٠٧٥	٠,٣٦١
قلق الانفصال	٠,٠٠	٢,٣٦	-١,٦٤	٠,٤٣٠	٠,١٨٢	-٠,٥٩٥	٠,٣٦١
الرهاب الاجتماعي	٠,٠٠٣	٣,٥٠	-٠,٤٩	٠,٦٣٨	٠,١٨٢	-٠,١٨٠	٠,٣٦١
المخاوف الأذى الجسدي	٠,٠٠	٢,٦٢	-٠,٨٧	٠,٤٧٨	٠,١٨٢	-٠,٣١٧	٠,٣٦١
القلق المعمم وفرط القلق	٠,٠٠	٥,١٢	١,٢١	٠,٩٣٣	٠,١٨٢	٠,٤٣٨	٠,٣٦١
الوسواس القسري	٠,٠٠	١,٥٢	-١,٠٧	٠,٢٧٧	٠,١٨٢	-٠,٣٨٩	٠,٣٦١

من الجدول يتبين مايلي:

- توزيع الدرجة الكلية توزيعاً طبيعياً إعتدالياً على اعتبار مستوى الدلالة اختبار Kolmogorov-Smirnov أكبر من ٥%.
- توزيع درجات المقاييس الفرعية جميعها لم يكن توزعاً طبيعياً حسب اختبار Kolmogorov-Smirnov ولكن بالنظر لقيم الإلتواء والتفلطح نستطيع تحديد إعتدالية التوزيع (فهمي،٢٠٠٥، ص ٢٠٠). ويمكن التحقق من ذلك بتقدير الدرجة المعيارية لكل من الإلتواء والتفلطح وفقاً للقانون (١و ٢) الملحق (٥) الجدول (١٥)، وبالنظر لقيمة مستوى الدلالة وفقاً للدرجة المعيارية للالتواء والتفلطح نستنتج أن الأبعاد – المقاييس الفرعية– التي تتوزع توزيعاً طبيعياً هي درجات بعد الوسواس القسري .

١.الصدق بدلالة محك خارجي :

يؤكد دليل المقياس على أنه لابد من توفر مقياس مناسب للمرحلة العمرية وخصائصها موجه للأم لأن الطفل في هذه المرحلة لا يستطيع التعامل مع مقياس التقرير الذاتي، كان لابد من توفير بطاقة لملاحظة لسلوك الطفل أو مقياس يعتمد على تقرير الوالدين، مثل المقابلات أو بطاقات الملاحظة وبما أن دليل المقياس قد اقترح أهمية استخدام بطاقة الملاحظة سلوك الطفل CBCL لإخنباخ لاعتمادها على الأساس النظري الذي بني عليه المقياس، وهو الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV وارتباطها الدال مع المقياس موضوع البحث، ولذلك اعتمدت الباحثة بطاقة ملاحظة سلوك الأطفال من عمر ٤ –١٢ سنوات النسخة السورية والتي قام إسماعيل محمد طنجور بدراسة خصائصها السيكومترية عام ١٩٩٨ محكاً للمقياس، والبطاقة مكونة من ١٠٠ بند تتوزع على عاملين رئيسين هما: ١- التحليل الداخلي ويتضمن المقاييس الفرعية (ردود الأفعال العاطفية الانفعالية، القلق والاكتئاب، الشكاوى الجسدية، الانسحاب والتجنب).

٢- التحليل الخارجي ويتضمن المقاييس الفرعية:(مشاكل النوم، وفرط النشاط ونقص الانتباه، والسلوك العدواني، ومشاكل أخرى)، ويشكل مجموع درجات البعدين التحليل الداخلي والخارجي الدرجة الكلية لبطاقة الملاحظة. ويشكل مجموع البعدين الداخلي والخارجي درجة كلية لاضطرابات الطفولة .

وتتضمن البطاقة أيضاً مجموع درجات الأبعاد التي تعكس الأساس الذي يستند للدليل التشخيصي الرابع الـDSM-IV وهي:(المشكلات العاطفية والانفعالية، ومشكلات القلق، ومشكلات النمو العقلي، ومشكلات نقص الانتباه والتركيز،ومشكلات المعارضة والعناد).على ميزان ثلاثي وهو(ينطبق تماماً = ٢، ينطبق أحياناً = ١، لا ينطبق أبداً =٠) وهي موضحة في الملحق (٣) الجدول (٣).

❖ **معامل الارتباط بين مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة - تقرير الأمهات، وبطاقة ملاحظة سلوك طفل المدرسة بعمر ٣- ٥ سنة.**

طبق مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات، مع بطاقة الملاحظة لسلوك طفل لمرحلة ما قبل المدرسة على عينة بلغ عددها ن= ١٠٠ أماً من أمهات الأطفال (٥٧ أماً لأطفال ذكور، و ٤٣ أماً لأطفال من الإناث)، ومن ثم تم تقدير قيمة معامل الارتباط بيرسون للدرجة الكلية ، ودرجات المقاييس الفرعية في كل منهما يوضحها الجدول (٣٦) .

الجدول (٣٦) معاملات الارتباط بيرسون لدرجات مقياس قلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات و مقياس بطاقة ملاحظة سلوك الطفل باعتبارها محكاً .

بطاقة ملاحظة سلوك الطفل من قبل الأمهات / مقياس قلق الأطفال تقرير الأمهات	الدرجة الكلية لمجموع التحليل الداخلي و الخارجي	التحليل الداخلي يشمل أبعاد المتعلقة بالقلق	التحليل الخارجي ويشتمل عدة أبعاد	الأبعاد المتعلقة بالأساس النظري الــ DSM-IV
الدرجة كلية	٠,٤٣٢**	٠,٥١٤**	٠,٣٤٠**	٠,٤٥٧**
قلق الانفصال	٠,٣٥٦**	٠,٤٠٤**	٠,٢٩٠**	٠,٣٤٤**
الرهاب الاجتماعي	٠,٣٢٤**	٠,٤٣٥**	٠,٢٣٦**	٠,٣٢٣**
مخاوف الأذى الجسدي	٠,٢٩٣**	٠,٣٦٨**	٠,٢٠٩*	٠,٣٥١**
وسواس قهري	٠,٣٠٠**	٠,٣٥٧**	٠,٢٤٧*	٠,٢٩٢*
القلق المعمم /وفرط القلق	٠,٤٧٦**	٠,٥٠٢**	٠,٤١٥**	٠,٥٢٢**

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١.* الــ عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

ويلاحظ من الجدول ما يلي:

- معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات والدرجة الكلية لبطاقة ملاحظة سلوك أطفال مرحلة ما قبل المدرسة موجب و دال إحصائياً.
- معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات والمقاييس الفرعية لبطاقة الملاحظة لبعد التحليل الداخلي والتحليل الخارجي والبعد المتعلق بالأساس التصنيفي جميعها موجبه ودالة إحصائياً وأعلاها مع بعد التحليل الداخلي. وهذه النتيجة تقترب من دراسة Spence, et al.,(2000) حيث قيمة معامل الارتباط كانت كما يلي: بعد التحليل الداخلي ر= ٠,٦٨، ومع بعد التحليل الخارجي ر= ٠,٢١ وهي دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١ .
- معاملات الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات، ودرجات المقاييس الفرعية لبطاقة الملاحظة دالة إحصائياً وجميعها تقدم

مؤشراً يمكن الوثوق به . وهذه النتيجة تقترب من دراسة Spence, et al.,(2000)، حيث قيمة معامل الارتباط أعلاها مع بعد التحليل الداخلي لبطاقة الملاحظة تراوحت بين (٠,٤٢ و ٠,٦٠) و مع بعد التحليل الخارجي تراوحت بين (٠,٠٨ و ٠,٢٠) وجميعها دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١.

- معامل الارتباط بين المقاييس الفرعية لقلق الأطفال والدرجة الكلية لبطاقة الملاحظة دال إحصائياً ويمكن الوثوق به .
- معامل الارتباط بين المقاييس الفرعية لمقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة والبعد المبني على أساس التصنيفي للدليل التشخيصي DSM-IV تراوحت بين(ر= ٠,٥٢ القلق المعمم/ وفرط القلق، ر=٠,٢٩ الوسواس القسري)، جميعها دالة إحصائياً وجميعها تقدم مؤشراً يمكن الوثوق به .

ومنه يمكننا القول أن المقياس يتمتع بالصدق التلازمي بدلالة محك خارجي وهو بطاقة ملاحظة سلوك الطفل وبالتالي يقيس ما وضع لقياسه وهو قلق الطفولة .

٢. الصدق بدلالة محك داخلي (الارتباطات الداخلية):

وتعتمد هذه الطريقة بتقدير صدق المقياس من خلال تقدير قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للمقياس والأبعاد التي يتكون منها المقياس باعتبارها مقاييس فرعية ومعامل الارتباط بين المقاييس الفرعية، وقدر معامل الارتباط بالاستناد لعينة بلغ عددها ١٧٩ أماً من أمهات الأطفال بمرحلة ما قبل المدرسة أعمارهم بين (٣- ٥ سنوات)

الجدول رقم (٣٧) معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

المقياس تقرير الأم ن= ١٩٧	الدرجة الكلية	قلق الانفصال	رهاب اجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	القلق المعمم / وفرط القلق
الدرجة الكلية	١,٠٠					
قلق الانفصال	**٠,٨٣٠	١,٠٠				
الرهاب الاجتماعي	**٠,٨٠٠	**٠,٦١٨	١,٠٠			
مخاوف الأذى الجسدي	**٠,٨١٩	**٠,٥٠٧	**٠,٥٥٠	١,٠٠		
الوسواس القهري	**٠,٦٥٤	**٠,٤٤٧	**٠,٤١٦	**٠,٤٠٧	١,٠٠	
القلق المعمم /فرط القلق	**٠,٨٢٦	**٠,٧٤٠	**٠,٦١٩	**٠,٥٤٨	**٠,٤٣٦	١,٠٠

أما معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية التي يتكون منها المقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات يوضحها الجدول (٣٦) ونستنتج من الجدول ما يلي:

- معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠،٠٠١.
- معاملات الارتباط بيرسون بين درجات المقاييس الفرعية مع بعضها البعض موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠،٠٠١، أعلاها معاملات الارتباط مع بعد القلق المعمم /وفرط القلق .

وهذه النتيجة تقترب من نتيجة دراسة (Spence, et al.,(2000، والتي تراوحت معاملات الارتباط الداخلي بين مقاييسها الفرعية كما يلي:(٠,٧٨ قلق الانفصال و القلق المعمم/وفرط القلق ، ٠,٧٤ الوسواس القسري و القلق المعمم/وفرط القلق،٠,٧٢ بين المخاوف الجسدية وقلق الانفصال،٠,٦٩ بين الوسواس القسري وقلق الانفصال،٠,٦٦ بين الرهاب الاجتماعي والمخاوف الجسدية،، ٠,٦٥ بين الوسواس القسري والمخاوف الجسدية، ٠,٦٣المخاوف الجسدية والقلق المعمم/وفرط القلق،، ٠,٥٧ بين الرهاب الاجتماعي وقلق الانفصال، ٠,٥٥ الرهاب الاجتماعي والقلق المعمم/ وفرط القلق، ٠,٤٥ بين الرهاب الاجتماعي والوسواس القسري).

٣. معامل الصدق وهو جذر معامل الثبات:

معامل الصدق = ٠,٨٥٤ على اعتبار قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ = ٠,٧٣ وهو مؤشر يمكن الوثوق به.

٤. صدق المجموعات الطرفية :

تم ترتيب درجات جميع الأفراد ترتيباً تصاعدياً ثم قسم هؤلاء الأفراد إلى قسمين : قوي وضعيف يمثل مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها عند نسبة التمثيل ٢٥% ، ثم طبق اختبار ت ستيودنت لعينتين مستقلتين، للتحقق من الفرضية الصفرية :لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أدنى وأعلى الدرجات وكانت النتائج كما في الجدول (٣٨) التالي :

الجدول(٣٨) الفروق بين متوسط درجات مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات.

المجموعتين الطرفيتين ن=١٧٩	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت ستيودنت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مجوعة أدنى الدرجات	١٤,٥١	٦,٠٥٥	٠,٢٤,٢٨٩-	٨٩	٠,٠٠
مجموعة أعلى الدرجات	٦٥,٩٨	١٢,٨٩			

ومن الجدول يتبين ما يلي:

أن قيمة ت ستيودنت المحسوبة ومستوى دلالتها أصغر من مستوى الدلالة ٠,٠٥ وبهذا نستطيع رفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي أنه: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها ،أي أن المقياس قادر على التمييز بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها مما يقدم مؤشر القدرة التميزية للمقياس .

ويمكننا القول أن أنواع الصدق السابقة تقدم دليلاً على الصدق البنيوي للمقياس باعتباره مفهوم شامل يتضمن الأنواع الأخرى من الصدق (ميخائيل ،٢٠٠٥،ص ١٦٢).

٣ – ٢ – دراسة ثبات مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات (م ق ط م – أ) :

تم حساب ثبات المقياس لقلق الأطفال ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات بعدة طرائق وهي:

١- ثبات الاتساق الداخلي معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية (الدالة التمييزية).

٢- ثبات الاتساق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ).

٣- الثبات بالإعادة (معامل استقرار الدرجات).

٤- الثبات بالتجزئة النصفية (معامل ارتباط سبيرمان براون وجوثمان).

١.**ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ بين كل عبارة والدرجة الكلية، باعتبارها دالة تميزية للبنود كما ذكر سابقاً** و بالنظر لقيم معامل الارتباط بين بنود المقياس والدرجة الكلية Corrected Item Total Corrlation والتي يجب أن تكون أعلى من ٠,٣٠ تراوحت قيم معامل الارتباط بين البنود ودرجتها الكلية للمقياس تقرير الأمهات لطفل ما قبل المدرسة بين (٠,٣١- ٠,٥٤) وهي دالة إحصائياً وتشير لتماسك بنود المقياس كما هو موضح في الملحق (٥) الجدول (١١) والذي يبين معاملات التمييز للمقياس تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة ومنه يتبين :

- البنود التي تراوحت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية بين ٠,١٨ و ٠,٣٠ والتي أجري تعديلها وضحت في الملحق (٥) الجدول (١٢) .

والذي يبين أنه: لا يوجد فروق دالة إحصائية بين الذكور الإناث مرحلة ما قبل المدرسة من وجهة نظر الأمهات على البنود التي تتسم بدلالة تمييزية ضعيفة، مع العلم أن البندان ١٨، ٢٧ تم تعديلهما في الدراسة الاستطلاعية، وهي (٢: يبدو طفلي قلقاً من التصرف بطريقة عفوية تظهره سخيفاً أمام الآخرين، ١٨: يرتب الأشياء في مكانها تماما خوفاً من حدوث أشياء سيئة، ٢٧: يظل يكرر أرقام أو كلمات....بصورة مزعجة ليوقف أشياء سيئة من الحدوث) والتي كانت قد عدلت في الدراسة الاستطلاعية.

وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسة الحالية للمقياس تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة والتي أظهرت أن البنود التي تتطلب إعادة النظر بها لضعف قدرتها التميزية بنود بعد الوسواس القسري وهي:(البند ١٤ من وجهة نظر الطفل ذاته ، البند ١٣ من وجهة نظر أم الطفل بعمر ٦-٩ سنوات ،البندان ١٨ – ٢٧ من وجهة نظر أم الطفل مرحلة ما قبل المدرسة).

- وتراوحت معاملات ألفا كرونباخ الدرجة الكلية إذا ما حذفت البنود بين ٠,٧٢ و ٠,٧٣ وبذلك هي مقاربة لمعامل ألفا كرونباخ الدرجة الكلية موضحة في الجدول(٣٩).

٢. ثبات الاتساق الداخلي بتقدير قيمة معامل ألفا كرونباخ للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول (٣٩) معاملات ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي– للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات .

ن= ١٧٩	الدرجة الكلية	قلق الانفصال	الخوف من الأذى الجسدي	الرهاب الاجتماعي	الوسواس القهري	القلق المعمم وفرط القلق
معاملات ألفا كرونباخ (الاتساق الداخلي)	٠,٧٣	٠,٧٣	٠,٧٤	٠,٧٠	٠,٧٢	٠,٧٤
المتوسط	٣٣,١٠	٧,٤٩	١٠,٥٥	٥,٣٩	٥,٧٦	٣,٩١
الانحراف المعياري	١٦,٨٣	٤,٤٥	٦,١٩	٣,٧٧	٣,٤٥	٣,٣٧

ونلاحظ من الجدول ما يلي :

- معامل ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي– للدرجة الكلية دال إحصائياً ويمكن الوثوق به .
- معامل ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي– لكل مقياس فرعي على حدا دالة إحصائياً ويمكن الوثوق بها .

٣. الثبات بالإعادة – استقرار الدرجات– لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات:

تم حساب الثبات بالإعادة على عينة عددها ٨٢ أماً من أمهات الأطفال بأعمار من ٣ – ٥ سنة بفاصل زمني شهر تقريباً، تاريخ التطبيق الأول (٢٠٠٩/٢/٧) التطبيق الثاني (٣/١٢/ ٢٠٠٩) وتم تقدير قيمة معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين لتقدير استقرار الدرجات

بفاصل زمني (أربع أسابيع) والجدول رقم (٤٠) يبين معاملات الثبات بالإعادة للمقياس ككل والمقاييس الفرعية:

الجدول رقم (٤٠) الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات– لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات.

التطبيق الأول / التطبيق الثاني	الدرجة الكلية	قلق الانفصال١	الرهاب اجتماعي١	مخاوف الأذى الجسدي١	الوسواس القهري١	القلق المعمم/فرط القلق ١
الدرجة الكلية٢	**٠,٨٩٩	**٠,٧٧١	**٠,٧١٥	**٠,٧٢٣	**٠,٥١٩	**٠,٨٠٩
قلق الانفصال٢	**٠,٧٠٥	**٠,٨٤٢	**٠,٥٠٥	**٠,٤١٥	**٠,٣٨٧	**٠,٦٩٠
رهاب ا جتماعي٢	**٠,٧٨٣	**٠,٦٦١	**٠,٨٩١	**٠,٥٣٣	**٠,٣٦١	**٠,٦٨١
مخاوف الأذى الجسدي ٢	**٠,٧٠٨	**٠,٤٣٩	**٠,٤٩٤	**٠,٨٥٦	*٠,٢٨٠	**٠,٥٣٩
الوسواس القهري ٢	**٠,٦٤٨	**٠,٤٥١	**٠,٤٧٦	**٠,٤٤١	**٠,٨١٣	**٠,٤٦٨
القلق المعمم/فرط القلق ٢	**٠,٧٠٧	**٠,٦٨٦	**٠,٥٠٢	**٠,٤٦٠	**٠,٣٣٥	**٠,٨٧٤

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١.

ويلاحظ من الجدول ما يلي:

- الثبات بالإعادة – معامل استقرار الدرجات – الدرجة الكلية بين التطبيقين الأول والثاني دال إحصائياً ويمكن الوثوق بها.
- الثبات بالإعادة – معاملات استقرار الدرجات – بين الدرجة الكلية والمقاييس الفرعية دالة إحصائياً ويمكن الوثوق بها .
- الثبات بالإعادة – معاملات استقرار الدرجات – بين المقاييس الفرعية جميعها في التطبيقين الأول والثاني دالة إحصائياً ويمكن الوثوق بها أعلاها للرهاب الاجتماعي ٠,٨٩، وأدناها للوسواس القسري ٠,٢٨.

٤.الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات :

طبق المقياس على عينة عددها ١٧٩ أماً من أمهات الأطفال المدرسة بعمر ٣ – ٥ سنوات، ثم قسمت درجاتها إلى بنود فردية وأخرى زوجية بالنسبة للمقياس ككل ثم حسبت معاملات الثبات بالتجزئة النصفية للمقياس وعدلت من أثر التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون . ويوضح الجدول (٤١) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية :

الجدول رقم(٤١) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية جوتمان و سبيرمان براون لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات.

معامل الارتباط بين النصفين	جوتمان	معامل الارتباط سبيرمان براون
٠,٧٥٩	٠,٨٥٩	٠,٩٧٦

تم حساب معامل التجزئة النصفية جوثمان ، ومن ثم طبقت معادلة تصحيح أثر التجزئة النصفية القانون (٣) في قائمة القوانين المستخدمة الملحق (٥) الجدول(١٥).

ويلاحظ من الجدول ما يلي:

- الثبات بالتجزئة النصفية معامل جوثمان، ومعامل سبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة دالة إحصائياً ويمكن الوثوق به .

ومما سبق يتبين أن مقياس قلق أطفال ما قبل المدرسة تقرير الأمهات، يتمتع بمؤشرات سيكومترية جيدة ويمكن الوثوق بها ، الأمر الذي يدعم استخدامه في البيئة السورية المحلية.

ثالثاً- التحليل العاملي للمقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال النسخ الثلاث:

يعد أسلوب (التحليل العاملي factor Anlysis) من الأساليب الإحصائية التي تقوم على تحديد أقل عدد ممكن من التكوينات الفرضية (العوامل) ،التي تسهم في تفسير التباين من خلال قيم معاملات الارتباط داخل مصفوفة الارتباط (علام ٢٠٠٢،ص ٢٢٣).

ويعد التحليل العاملي كذلك من طرق تحديد تجانس مفردات الاختبار، وتصنيف مفرداته في مجموعة متجانسة تقيس سمة معينة مما يقدم دليلاً على ثبات الاختبار (علام،٢٠٠٢، ص ١٦٨).

ومن خلاله نستطيع أيضاً التحقق من صدق التكوين الفرضي البنيوي (الصدق العاملي) من خلال ثلاث خطوات وهي :

١- بناء نظرية يستند إليها الاختبار ويشتق منها فروض تتعلق بالسلوك المتوقع من الأفراد الذين يحصلون على درجات مختلفة.

٢- جمع البيانات التي يستند إليها في التحقق من هذه التكوينات الفرضية.

٣- تقييم ما إذا كانت النظرية تفسر بالفعل البيانات تفسيراً كافياً (علام، ٢٠٠٢، ص٢٩١).

ويهدف أسلوب التحليل العاملي إلى تقليص المتغيرات المتعددة في عدد أقل تسمى (عوامل) بحيث يكون لكل عامل من هذه العوامل دالة إحصائية تربطه ببعض(أو كل) هذه المتغيرات. ويمكن من خلال هذه الدالة إعطاء تفسير لهذا العامل بحسب المتغيرات التي ترتبط معه بشكل قوي (بشير، ٢٠٠٣، ص ١٥٩) .

و بين " أيزنك " (Eyzanck, 1953) أن للتحليل العاملي **ثلاثة أهداف** أساسية يروم تحقيقها وهي :

١ - **الوصف** : ويقصد به النظر للعامل كإحصاء مختصر يهدف إلى اقتصاد في الوصف، ويصف علاقات خطيه بين مجموعة من المتغيرات، ولا يتضمن العامل تحديداً لأي معنى سيكولوجي أو أسباب ، ولا يقترح فروضاً أو يثبتها.

٢ - **البرهنة على الفروض:** التحليل العاملي يقترح فروضاً ليصبح جزء من النظرية السيكولوجية باعتباره إحصاء يختصر العلاقات بين مجموعة من المتغيرات

٣ - **اقتراح فروض من البيانات الأولية :** ويقترح علاقات سببية لم يسبق اكتشافها وبذلك يسهم بتكوين فروض معقولة واستبعاد الفروض الضعيفة (الأنصاري ، ١٩٩٩، ص ٤)، وانطلاقاً مما سبق حاولت الباحثة تحقيق الأهداف الأساسية التي يسعى إليها التحليل العاملي من خلال الاستفادة من الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS والقيام بما يلي :

١- إنقاص العوامل Data Reduction.

٢- دراسة بنية التركيب Structure Detection .

ولتحقيق ذلك تم القيام بالخطوات الأربع التالية:

١- حساب مصفوفة الارتباط بين جميع المتحولات .

٢- استخلاص العوامل و التي تفسر أكبر قدر ممكن من التباين الملاحظ وتقليص عددها على أن تمثل الهدف منها .

٣- تدوير وترتيب العوامل للحصول على بناء عاملي يمكن تفسيره بشكل أوضح .

وفيما يلي نتائج هذه الخطوات بالنسبة لنسخ المقياس الثلاث:

١ - مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر ٨ - ١٢ سنة تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط)

٢- مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر ٦- ٩ سنوات تقرير الأمهات (م س ق ط - أ).

٣ - مقياس قلق لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة ٣- ٥ سنوات تقرير الأمهات (م ق ط ر- أ).

أ - تنفيذ اختباري KMO and Bartlett ́s الذي يمكننا من معرفة إمكانية الاستفادة من التحليل العاملي من خلال الاختبارين التاليين :

الاختبار الأول: محك كايزر Kaiser-Meyer-OLKin of Sampling Adequacy وهو العملية الإحصائية التي تبين نسبة التباين في المتحولات الناتجة عن العلاقة المضمرة بين العوامل، والقيمة الكبرى (قد تصل إلى الواحد)، وتعد مؤشراً عاماً إلى أن التحليل العاملي سيكون مفيداً للمعطيات التي نقوم بتحليلها، أما إذا كانت القيمة أصغر من ٠,٦ . تشير لعدم جدوى التحليل العاملي.

الاختبار الثاني Bartlett ́s test of sphericity يختبر الفرضية القائلة أن مصفوفة الارتباط صادقة لما يجب أن تكون عليه. ولا بد أن تكون قيمة مستوى دلالتها أصغر من ٠,٠٥ عندها تشير إلى أن التحليل العاملي مفيد للمعطيات التي بين يدينا (نجيب والرفاعي ،٢٠٠٦، ص٤٠٣). كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٤٢) نتائج اختبار محكات كايزرو بارتليت لإمكانية التحليل العاملي للمقياس النسخ المقياس الثلاث .		
نسخ مقياس سبنس النسخ الثلاثة	محك كايزر Kaiser-Meyer-OLKin ofSampling Adequacy	محك بارتلت Bartlett ́s test of sphericity
تقرير الطفل الذاتي بعمر (٨-١٢سنة)	٠,٧٧٩	٣٤٥٧,٠٣١ مستوى الدلالة ٠,٠٠
تقرير الأمهات للأطفال (٦-٩ سنوات)	٠,٧٦٣	٢٤٩٠,٥٠٧ مستوى الدلالة ٠,٠٠
تقرير الأمهات لأطفال ما قبل المدرسة(٣-٥ سنة)	٠,٦٩٥	٢٠٤٧,٣١٤ مستوى الدلالة ٠,٠٠

ومن الجدول نلاحظ أن:

- قيم محك كايزر للنسخ الثلاث > من ٠,٦.
- قيم المحك بارتلت للنسخ الثلاث < ٠,٠٥ ومنه نستنتج أن التحليل العاملي سيكون مفيد مع هذه النسخ الثلاث من مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال .

التحليل العاملي التأكيدي (Confirmatory Factor Analysis)، **طريقة الحد الأعظم** maximum likelihood (ML).

ويعد هذا الأسلوب بمثابة برهنة على الصدق البنائي للمقياس، ويتمثل الهدف منه اختبار صحة الفروض حول العلاقات بين المتغيرات المقاسة والمتغيرات الكامنة، يقوم التحليل العاملي التأكيدي على فكرة صحة الفروض بين نوعين من المتغيرات: المتغيرات الكامنة Latent Variable وهي تمثل البنية المفترضة للمقياس، ولا يوجد درجة صريحة للتعبير عنها.أما النوع الثاني من المتغيرات وهي تعرف بالمتغيرات الداخلية Endogenous، وهي تمثل الأبعاد الخاصة للعامل العام أو الكامن وهنا يفترض أن بنود الأبعاد هي مؤشرات للمتغير الكامن أو العام .

يهتم التحليل العاملي التأكيدي :

أ- بالعلاقة بين البنود وأبعادها.

ب- التأكد أن هذه البنود تتجه للأبعاد الخاصة ولا تتجه لكل الأبعاد.

من خلال الإجابة عن السؤال التالي :ما جودة النموذج المفترض للمتغير الكامن؟ وعليه يتم تقييم جودة المطابقة التي يتم في ضوئها قبول النتائج أو رفضها (الأبرش،٢٠١٠، ص ١٠٦؛ عن محمد،٢٠٠٦).

بعد اختبار جدوى عملية التحليل العاملي قامت الباحثة بالتحقق من الافتراضات حول البنية العاملية للمقياس النسخ الثلاث والتي تنسجم مع الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الـــ DSM-IV بالاعتماد على طريقة الحد الأعظم ML والتي تمكننا من تحديد أقصى تباين ممكن لكل متغير وتقديم معلومات حول جودة أو حسن مطابقة العوامل

المستخلصة في تمثيل البيانات (Habing ,B., 2003,p5). من خلال التحليل العاملي التأكيدي والذي يمكن الباحث من تحديد عدد العوامل مسبقاً ووضع فرضيات تتعلق بنمط تشبع المتغيرات (Coughlin.M.A..&Knight, 2007.p27). وبما ينسجم مع افتراضات دليل المقياس **وكانت الافتراضات كما يلي:**

١. **الافتراض الأول:** وجود عامل وحيد تتشبع به بنود المقياس.

٢. **الافتراض الثاني:** وجود ستة عوامل متعامدة تتشبع بها بنود المقياس وباعتماد طريقة التدوير المتعامد **varimax** والتي تتناسب مع طبيعة الافتراض باستقلالية العوامل أثناء عملية التدوير (field,2005,p4).

٣. **الافتراض الثالث :** وجود ستة عوامل مترابطة متشبعة بعامل وحيد من الدرجة الثانية الأعلى تتشبع بها البنود، باعتماد طريقة التدوير المائل **Oblimin**، وهي عملية تسمح بوجود عوامل مائلة مترابطة (الأنصاري ،١٩٩٩، ص٤).

وكانت النتائج كما يلي:

ثالثاً – ١ نتائج التحليل العاملي لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط):

١ – ١ افتراض وجود عامل وحيد تتشبع به جميع مفردات المقياس باستخدام طريقة الحد الأعظم :

وقد تمثلت الخطوة الأولى من التحليل الإحصائي بعملية التحليل العاملي بوساطة (٣٨) متغيراً تشكل متغيرات اضطراب قلق الطفولة، والتي استندت إلى بيانات لـــ (٢٩٣) طفلاً.

قادت نتيجة التحليل العاملي بعد أن توفرت فيها الشروط اللازمة والمتعلقة بقابلية العوامل للتفسير والمتمثلة في:

١ـــ أن يكون تشبع كل عبارة بنسبة (٣٠%) حيث يمكن اعتماده حد أدنى لنسبة التشبع الدالة إحصائياً.

٢ـــ احتواء العامل على ثلاث متغيرات تحمل نسبة التشبع المطلوبة والدالة إحصائياً.

٣ـــ تكون قيمة الجذر الكامن ≤١ حسب معيار (جوثمان) [وهو: معيار لتحديد عدد العوامل، على أساس أن العامل الدال هو ما يساوي أو يزيد على العدد واحد الصحيح](عبد الخالق،١٩٨٣، ص١١٤) .

ومن النتائج المتعلقة بالافتراض الأول (العامل الوحيد) تشبع ٢٥ بنداً من أصل ٣٨ بنداً، توضح نسبة مقدارها (١٨,٨١٤%) من التباين الكلي للمتغيرات، والجذر الكامن ٧,١٤ .

١ – ٢ نموذج العوامل الستة المتعامدة المفترض، باستخدام التدوير المتعامد varimax

وبافتراض وجود ستة عوامل متعامدة بطريقة الحد الأعظم وبما يتناسب مع دليل المقياس حيث أظهرت نتيجة التحليل العاملي للنموذج المفترض بوجود ستة عوامل متعامدة ما يلي:

- العوامل الستة المتعامدة تفسر ٤٤,٦٦% من التباين المتراكم .
- وجود عدد من البنود التي لم تتشبع بأي من هذه العوامل وهي البنود التالية:

(٣،٢٨،١،٨،١٠،٤٠)، وعند حذف هذه البنود أصبحت العوامل الستة المتعامدة تفسر ٤٩,٤٠%من التباين المفسر، وهذا يبين أثر حذف هذه البنود على زيادة مدى الثقة وتقليل نسبة أخطاء القياس وبذلك يصبح عدد بنود المقياس ٢٣ بنداً بدلاً من ٣٨ بنداً.

١ – ٣ نموذج العوامل الستة المترابطة المفترضة، باستخدام طريقة التدوير المائل ومنها oblaim المتناسب مع محك كايزر، و تقوم على تدوير العوامل بطريقة الحد الأعظم وكانت النتائج كما يلي:

- العوامل الستة المترابطة تفسر ٤٤,٦٦% من التباين المفسرالتراكمي، تشبعت بها جميع البنود ما عدا البنود أرقام (٢٨، ٣، ٤٠، ٨، ١٠، ١، ٧) التي لم تتشبع بالعوامل المفترضة، ولابد من إعادة النظر بها أو حذفها لعدم تشبعها بالعوامل المفترضة وعند حذف هذه البنود أصبحت العوامل الستة المترابطة تفسر ٥٠,٢١% من التباين ومع وجود البند رقم(٩) لم يتشبع بالعوامل الستة وعند حذفه ارتفعت نسبة التباين التراكمي لتصبح ٥١,٠٧% وهذا يقدم دليل على أهميه حذف البنود في زيادة مدى الثقة وتقليل نسبة أخطاء القياس وبذلك يصبح عدد بنود المقياس ٣١ بنداً. الملحق (٥) الجدول (١٦) يوضح البنود التي لم تتشبع بالعوامل المفترضة .

وفيما يلي توضيح لتشبعات وشيوع البنود في كل عامل من العوامل الستة المفترضة مع نسبة التباين المفسر لكل منها .

العامل الأول: يفسر نسبة ٢١,٢١٣% من التباين المفسر، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الرهابات النوعية المتعلقة بقلق الانفصال.

الجدول (٤٣) تشبع وشيوع البنود بالعامل الأول المفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي .

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٢	أشعر بالخوف من العتمة (الظلام)	رهاب نوعي	٠,٦٦	٠,٤٦	٠,٤٦
٤٤	أشعر بالخوف إذا كان علي البقاء خارج البيت لوقت متأخر يحل فيه الظلام	رهاب نوعي	٠,٦٥	٠,٦١	٠,٦٦
١٥	أشعر بالخوف عندما أنام وحدي	قلق انفصال	٠,٥٥	٠,٥٠	٠,٤٧
٥	أشعر بالخوف عندما أكون وحدي في البيت	قلق انفصال	٠,٤٧	٠,٤٩	٠,٤٤
٢٥	أخاف من الأماكن العالية أو من ركوب المصاعد	رهاب نوعي	٠,٤٤	٠,٣٦	٠,٣٤

العامل الثاني: يفسر نسبة ٨,٣٨٥ % من التباين المفسر، و٢٩,٥٩٨% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد نوبات الهلع وفرط القلق المتعلق بقلق الانفصال والوسواس .

الجدول (٤٤) تشبع وشيوع البنود بالعامل الثاني المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي.

البند	العبارة	دلالته تشخيصية في DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٢٤	أشعر بالارتجاف عندما أقع في مشكلة	هلع	٠,٦٣	٠,٥٢	٠,٦٣
٣٢	أشعر فجأة بالخوف الشديد بدون سبب واضح	هلع	٠,٥٥	٠,٢٦	٠,٢٨
٣٤	أصاب فجأة بالدوار أو الدوخة دون وجود سبب واضح	هلع	٠,٥٢	٠,٣٥	٠,٣٠
٣٦	يبدأ قلبي فجأة بالدق بسرعة بدون سبب واضح	هلع	٠,٥١	٠,٣٧	٠,٣٤
٢١	أصاب فجأة بالارتجاف في كل جسمي بدون سبب واضح	هلع	٠,٤٥	٠,٣٨	٠,٣٨
٣٧	ينتابني شعور بالقلق والخوف الشديد دون وجود شيء أخاف منه	فرط القلق	٠,٣٧	٠,٤٠	٠,٣٧
١٦	أشعر بالتوتر والخوف عند ذهابي للمدرسة صباحاً	قلق انفصال	٠,٣٦	٠,٣٨	٠,٣٦
٢٧	أكرر التفكير بكلمات أو عبارات أو أرقام محدده لأمنع الأشياء ...	وسواس	٠,٣٤٧	٠,٣٠	٠,٢٤

العامل الثالث:يفسر نسبة ٦,٩١٣ % من التباين المفسر، ٣٦,٥١١% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الوسواس القسري المتعلق بقلق الانفصال وفرط القلق .

الجدول (٤٥) تشبع وشيوع البنود بعاملها الثالث المفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
١٩	لا أستطيع التغلب على بعض الأفكار والصور السخيفة أو السيئة المزعجة وطردها من ذهني	وسواس قسري	٠,٦١	٠,٣٦	٠,٣٧
٤١	أحاول طرد الكثير من الأفكار والصور السخيفة أو السيئة المزعجة من ذهني	وسواس قسري	٠,٥١٦	٠,٣٠	٠,٢٨
١٢	أقلق بأن شيئاً سيئاً سيحدث لأحد أفراد أسرتي	قلق انفصال	٠,٥٠	٠,٣٩	٠,٣٧
٢٢	أقلق بأن شيئا سيئا سيحدث لي	فرط قلق	٠,٤٤	٠,٤٠	٠,٣٦
١٤	استمر في تفقد الأشياء التي قمت بها عدة مرات مثل(التأكد من أن الضوء مطفئ ، باب البيت مقفول.....)	وسواس قسري	٠,٤٢	٠,٢٣	٠,٢٤
٢٠	عندما أقع في مشكلة يدق قلبي بشدة	هلع	٠,٣٩	٠,٤٣	٠,٤٨
٤٢	أفعل بعض الأشياء فقط بطريقتها الصحيحة لكي أتجنب أشياء...	وسواس قسري	٠,٣٣	٠,٣٢	٠,١٩

العامل الرابع:يفسر نسبة ٥,٤٠٢ % من التباين المفسر، ٤١,٩١٣ % من التباين المفسر المتسلسل التراكمي، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الرهابات النوعية .

الجدول (٤٦) تشبع وشيوع البنود بعاملها المفترض الرابع لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٣٣	أخاف من الحشرات (كالعناكب والصراصير ....الخ)	رهاب نوعي	٠,٧٦	٠,٥٤	٠,٧٦
٣٩	أخاف من الأماكن الضيقة و المغلقة (كالأنفاق أو الغرف..	رهاب نوعي	٠,٦٢	٠,٤٢٤	٠,٦٢
١٨	أخاف من الكلاب أو القطط	رهاب نوعي	٠,٥٨	٠,٤٢	٠,٥٨
٢٣	أخاف من الذهاب للأطباء كطبيب الأسنان أو الطبيب العام	رهاب نوعي	٠,٣٥	٠,٣٨٩	٠,٣٥

العامل الخامس:يفسر نسبة ٤,٩١١ % من التباين المفسر، ٤٦,٨٢٤% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الرهاب الاجتماعي .

الجدول (٤٧) تشبع وشيوع البنود بعاملها المفترض الخامس لمقياس سبنس لقلق الأطفال- تقرير الطفل الذاتي .

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب ال -DSM IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٢٩	تقلقني طريقة تفكير الناس الآخرون بي	رهاب اجتماعي	٠,٥٥ –	٠,٤١	٠,٥٢
١٣	أشعر فجأة بنوبات من ضيق التنفس بدون سبب واضح	هلع	٠,٤٦	٠,٣١	٠,٣٠
٣٠	أخاف من وجودي في الأماكن المزدحمة (السوق . مواقف الباصات .الملاعب)	رهاب نوعي نموذج البيئي	٠,٤٤	٠,٣٤	٠,٣٧
٣٥	أخاف عندما يطلب مني المعلم الإجابة أمام زملائي في الصف	رهاب اجتماعي	٠,٤٣	٠,٢٦	٠,٢٩

العامل السادس: يفسر نسبة ٤,٢٤٩ % من التباين المفسر، ٥١,٠٧٣% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد فرط القلق والهلع المتعلق بالرهاب الاجتماعي .

الجدول (٤٨) تشبع وشيوع البنود بعاملها المفترض السادس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الــ -DSM IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٤	أشعر بالخوف	فرط قلق	٠,٤٣٧	٠,٤٤	٠,٤٧
٦	أشعر بالخوف عندما يكون لدي امتحان	رهاب اجتماعي	٠,٤٢٧	٠,٣٤	٠,٢٧
٢٠	عندما أقع في مشكلة يدق قلبي بشدة	هلع	٠,٣٥	٠,٤٣	٠,٤٨

نموذج العوامل الست المترابطة من الدرجة الأولى المتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى:

وقد أظهر التحليل العاملي التأكيدي لنموذج العوامل الستة المترابطة من الدرجة الأولى بأنها تتشبع بعامل من الدرجة الأعلى، يمكن تسميته بعامل القلق العام والجدول التالي يوضح ذلك .

الجدول (٤٩) تشبع وشيوع العوامل الستة المفترضة بالعامل من الدرجة الثانية مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي .

العوامل درجة ٢ / العوامل درجة ١	العامل من الدرجة الثانية الأعلى		
	التشبع	الشيوع	
		الأولي	المنتزع
العامل الأول ١	٠,٧٥	٠,٤٢	٠,٦٠
العامل الثاني ١	٠,٥٢	٠,٢٤	٠,٣٧
العامل الثالث ١	٠,٥١	٠,٢٣	٠,٣٠
العامل الرابع ١	٠,٦٠	٠,٣٠	٠,٤٧
العامل الخامس ١	٠,٦٣	٠,٣٢	٠,٥٠
العامل السادس ١	٠,٤٣	٠,٢٩	٠,٣٦
التباين المفسر %	%٤٦,٢٤		
التباين المفسر المتراكم %	%٤٦,٢٤		

ويعتبر هذا النموذج أفضل نموذج يمثل البيانات لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي (SCAS) وهذه النتيجة تتفق مع دليل المقياس .

وقد حقق هذا النموذج جودة المطابقة المطلوبة goodness of fit (GFI) وتتراوح قيمته بين (٠- ١)، (حيث قيمة كاي مربع = ٨,١٩٣، درجة الحرية = ٤، مستوى الدلالة = ٠,٠٨٥) وهي تشير لجودة المطابقة عند مستوى الدلالة ٠,٠٥،أي أن العوامل المفترضة كافية لتمثيل البيانات وأن قيمة كاي مربع ليست مفترضة وإنما حقيقية وملاحظة (محسوبة) مما يشير إلى حسن المطابقة بين النموذج المفترض والبيانات المقدمة .

❖ **مناقشة نتائج التحليل العاملي لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي(م س ق ط):**

يمكننا مناقشة نتائج التحليل العاملي من خلال **تحقيقه للأهداف الأساسية الثلاثة** التي ذكرها "أيزنك " وهي: ١- الوصف، ٢- البرهنة على الفروض، ٣- اقتراح فروض من البيانات الأولية.

وبالاستناد لما اعتمدته الباحثة من بناء عاملي يقوم على افتراض يحقق جود المطابقة مع البيانات الحالية تم مناقشة نتائج كل نسخة من نسخ المقياس الثلاث :

١- تحقيق الهدف الأول وهو(الوصف):

من خلال النظر للعرض التفصيلي لإجراءات التحليل العاملي، والافتراضات، وكيفية التوصل لقبول النموذج المفترض بوجود ستة عوامل مترابطة متشبعة بعامل من الدرجة الأعلى يتضمنها جميعاً ويحقق جودة المطابقة يمكننا تسميته بعامل قلق الطفولة العام، وبذلك يكون المقياس يقيس ما وضع لقياسه أي أعراض القلق لدى الأطفال وهو بذلك صادق. هذه النتيجة تتفق نتائج دراسات (Spence, (1997,1998,2003 من حيث وجود ستة عوامل مترابطة متشبعة بعامل من الدرجة الأعلى للمقياس تقرير الطفل الذاتي .

وقد تطلب إجراء التحليل العاملي التوكيدي حذف عدد من البنود التي لم تتشبع بالعوامل المفترضة وهي في معظمها من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية وهي البنود: (٨- أشعر بالانزعاج عندما أكون بعيداً عن والداي، ١٠- أقلق من أني لن أقوم بواجبي المدرسي بشكل جيد، ١- أصاب بالقلق على الأشياء الخاصة بي وبأسرتي، ٧- أشعر بالخوف عند استخدامي للحمام خارج البيت، ٩- أشعر بالقلق من أن أبدو سخيفاً أمام الآخرين، ٢٨ – أخاف من السفر بالسيارة أو الباص أو القطار، ٣- عندما أكون في مشكلة يصيبني شعور غريب في معدتي) وبعضها الآخر يعكس تأثير العامل الثقافي في فهم العبارة والتعبير عنها ومنها البند (٤٠: أكرر القيام ببعض الأعمال عدة مرات يوميا (كغسل يدي، التنظيف، وضع الأشياء في ترتيب معين) والتي تم فهمها بطريقة إيجابية من قبل الأطفال.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Mellon, R.C& Moutavelis,A.G .,(2005 على عينة من الأطفال اليونانيين. ودراسة (Ishikawa,(2007 اليابان ولاسيما البنود المتعلقة بالوسواس القسري وبذلك أصبح عدد بنود المقياس ٣١ بنداً بدلاً من ٣٨ بنداً .

وبالنظر للعوامل الستة التي تمثل أبعاد أعراض قلق الأطفال من وجهة نظر الطفل الذاتية، قد تميزت بوجود عامل صافي ينسجم مع تصنيفات أعراض القلق كما هي موصوفة في دليل المقياس الأصل والتي تم بناؤها على أساس للدليل التشخيصي الرابع الــ DSM-IV .

وهو العامل الرابع المتعلق بالرهابات النوعية ويفسر هذا العامل٤١,٩١% من التباين المتراكم وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Spence,(2003 ، حيث أكدت نتيجة التحليل العاملي

دعماً لبعد المخاوف من الأذى الجسدي وأن الأطفال الذين أخبروا عن الخوف المتعلق بالكلاب، الحشرات، الثعابين الحقن بالإبر العواصف لديهم احتمال ظهور مخاوف مشتركة مرتبطة بمدى الأذى المتعلق بهذه المثيرات أما العوامل الخمس الباقية فهي عوامل مختلطة غير صافية، ويمكن تفسير ذلك بما جاء في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية الـــDSM-V ودليل منظمة الصحة العالمية من حيث وجود أعراض مختلطة لقلق الطفولة وتأكيدها على ضرورة القيام بتشخيص عيادي لتحديد ما إذا كانت هذه الأعراض صافية أم مختلطة، ويمكننا ملاحظة هذا على سبيل المثال:" في التصنيف رقم ٣٠٠,٠٠١ اضطراب الهلع بدون رهاب الخلاء الفقرة ج- ألا يكون مصدر القلق أو التجنب التخوفي اضطرباً نفسياً آخر مثل الرهاب الاجتماعي، و المخاوف النوعية، اضطراب الوسواس القسري اضطراب قلق الانفصال، اضطراب الشدة التي تعقب الرض PTSD " (الحجار ، ٢٠٠٤ ، ص ١٨٧).وبالتالي من المبرر وجود أعراض مختلطة للقلق لدى الأطفال ولاسيما أن إجراء التشخيص العيادي لم يتحقق لدى أطفال عينة البحث كونها عينة طبيعية عشوائية .

٢ - تحقيق الهدف الثاني وهو(التحقق من الفروض):

ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بمقارنة نتائج التحليل العاملي مع نتائج المقياس الأصل قبل إجراء التحليل العاملي من حيث الخصائص السيكومترية القياسية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد المقياس وما يقابله من عامل مفترض.

يهدف هذا الإجراء التحقق من الفروض من خلال المقارنة بين المقياس الأصل قبل التحليل العاملي والنموذج المفترض بعد التحليل العاملي باعتبار "عملية التحليل العاملي تمكننا من تحديد فئات من الأمراض بناءً على نتائج المقياس وهنا يتم تصنيف الأعراض وأنماط السلوك على أبعاد وعوامل منفردة تمثل الفئات العليا " (رضوان، ٢٠٠٩، ص٣٣). وبذلك تكون المقارنة بين البناء العاملي الأصل وتعديلات التحليل العاملي الحالية ضرورية لتقديم المزيد من التوضيح ولا سيما أن إجراء التحليل العاملي قد تطلب حذف عدد من البنود من المقياس فأصبح عدد البنود في النموذج المفترض ٣١ بنداً ، ويبلغ عدد بنود النموذج الأصل ٣٨ بنداً وقد أظهرت نتائج المقارنة ما يلي:

أ- مقارنة الخصائص السيكومترية القياسية للمقياس في النموذجين الأصل و المفترض .

أ- ١ مقارنة الصدق تقرير الطفل الذاتي.

- **معامل الصدق وهو جذر معامل الثبات ألفا كرونباخ في** النموذج المفترض = ٠،٨٥، وفي النموذج الأصل معامل الصدق = ٠،٨٠، مما يشير إلى أن معامل الصدق أعلى في النموذج المفترض منه في النموذج الأصل .

- صدق المجموعات الطرفية بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات في النموذجين بعد إجراء حذف البنود في النموذج المفترض حيث أصبح عدد البنود أقل مما هو في النموذج الأصل و تبين وجود فروق ذات دالة إحصائية بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات في كلا النموذجين مما يقدم دليل على الصدق التميزي للمقياس في النموذجين والنتيجة موضحة في الجدول التالي :

الجدول (٥٠) مقارنة لفروق المتوسطات بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات للنموذجين الأصل والمفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

المجموعتين الطرفيتين		المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت ستيودنت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
النموذج الأصل عدد البنود = ٣٨	مجموعة أدنى الدرجات	٢٤,٩٢	٧,٥٤٣	٣٦,٠٠٠-	١١٨	٠,٠٠٠
	مجموعة أعلى الدرجات	٨٩,٨٨	١١,٧٦٩			
النموذج المفترض عدد البنود= ٣١	مجموعة أدنى الدرجات	١٤,٤٧	٤,٨٠	٣٤,٨٦-	١١٩	٠,٠٠
	مجموعة على لدرجات	٥٦,٧٢	٨,٠٨			

ومما سبق يمكننا القول أن المقياس قبل وبعد التحليل العاملي يتمتع بالقدرة التميزية بين مجموعتي أدنى وأعلى الدرجات.

أ- ٢ مقارنة الثبات للمقياس تقرير الطفل الذاتي :

- نتائج مقارنة معامل الارتباط الداخلي للمقياس الأصل مع النموذج المفترض من التحليل العاملي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (٥١) معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي النموذجين الأصل والمفترض بين (قوسين) .

مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي ن= ٢٩٣	الدرجة الكلية	الهلع /رهاب الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب الاجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	القلق المعمم /وفرط القلق
الدرجة الكلية	١,٠٠						
الهلع يقابله العامل الثاني	**٠,٧٤٥ (**٠,٧٥)	١,٠٠					
قلق الانفصال يقابله العامل الأول	**٠,٨٧٠ (**٠,٧٦)	**٠,٥٣٦ (**٠,٣٦)	١,٠٠				
الرهاب الاجتماعي يقابله العامل الخامس	**٠,٦٨٤ (**٠,٦٦)	**٠,٣٩٨ (**٠,٤٢)	**٠,٥٣٠ (**٠,٤٣)	١,٠٠			
مخاوف الأذى الجسدي يقابله العامل الرابع	**٠,٦٨٩ (**٠,٦٢)	**٠,٤٠٥ (**٠,٥٢)	**٠,٦٠١ (**٠,١٨)	**٠,٣٨١ (**٠,٣٠)	١,٠٠		
الوسواس القسري يقابله العامل الثالث	**٠,٥٢٣ (**٠,٧٠)	**٠,٧٥٩ (**٠,٣٢)	**٠,٣٦٩ (**٠,٢٣)	**٠,٣٢٩ (**٠,٤٠)	٠,٠٦٦ (** ٠,٢٣)	١,٠٠	
القلق المعمم/ وفرط يقابله العامل السادس	**٠,٨٣٠ (**٠,٧٣)	**٠,٥٩٦ (**٠,٧٥)	**٠,٦٧٧ (**٠,٣٣)	**٠,٥٧٧ (**٠,٣٩)	**٠,٤٧٨ (**٠,٤٥)	**٠,٤٥٢ (**٠,٥٥)	١,٠٠

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ .

ومن الجدول نستنتج ما يلي:

- معاملات الارتباط بين العوامل ودرجتها الكلية بالنموذج المفترض ارتباطاً دالاً إحصائياً تراوحت القيم بين ٠,٦٢لـ ٠,٧٥، وبالمقارنة مع النموذج الأصل لمعاملات ارتباط العينة ذاتها فقد تراوحت بين ٠,٥٢ لـ ٠,٨٧، وهي تشير لارتفاع معاملات الارتباط الداخلية للنموذج الأصل .
- معاملات الارتباط الداخلي بين العوامل الستة المفترضة المتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى مع بعضها البعض في النموذج المفترض كانت جميعها دالة إحصائياً أدناها كان معامل الارتباط بين العامل الرابع الذي تم تسميته ببعد الرهابات النوعية والعامل الثاني الذي تم تسميته ببعد نوبات الهلع وفرط القلق المتعلق بقلق الانفصال والوسواس القسري، والعامل الثالث الذي تم تسميته بعامل الوسواس القسري المتعلق بقلق الانفصال وفرط القلق وهي على التوالي: (٠,١٨، ٠,٢٣)، وبالمقارنة مع الأبعاد الفرعية للمقياس الأصل فإن معامل الارتباط كان غير دال إحصائياً بين بعد الوسواس القسري وبعد المخاوف من الأذى الجسدي الذي تضمن بنود تتعلق بالرهابات النوعية ذاتها. وبذلك يمكننا القول أن العوامل التي تمثل أبعاد النموذج المفترض أكثر ارتباطاً كونها مختلطة غير صافية.

- مقارنة ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ بين النموذج المفترض والنموذج الأصل للدرجة الكلية المقاييس الفرعية وما يقابلها من أبعاد في النموذج المفترض موضحة في الجدول التالي :

الجدول (٥٢) مقارنة لمعاملات ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي – في كلا النموذجين الأصل والمفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

مقارنة قيم معامل الثبات الاتساق الداخلي		الدرجة الكلية	بعد الهلع /رهاب الخلاء يقابله العامل الثاني	بعد قلق الانفصال يقابله العامل الأول	بعد الخوف من الجرح الجسدي يقابله العامل الرابع	الرهاب الاجتماعي يقابله العامل الخامس	الوسواس القهري يقابله العامل الثالث	القلق المعمم /وفرط القلق يقابله العامل السادس
معاملات ألفا كرونباخ (الاتساق الداخلي	النموذج الأصل	٠,٦٥	٠,٧١	٠,٧٥	٠,٧٦	٠,٦٩	٠,٧١	٠,٧١
	النموذج المفترض	٠,٧٣	٠,٧٤	٠,٧٨	٠,٧٩	٠,٦٨	٠,٧٤	٠,٧٩
المتوسط	النموذج الأصل	٥٦,٧٧	٥,٢٠	٦,٨٤	٥,٢٠	٦,٩٢	١٠,٢٤	٦,٧٤
	النموذج المفترض	٣٤,٨٠	٦,٥٧	٥,٤٠	٤,٢١	٣,٣٨	١٠,٩٩	٤,٢٤
الانحراف المعياري	النموذج الأصل	٢٣,٦٥	٣,٩٩	٤,٢٧	٣,٩٩	٣,٤٥	٣,٩٧	٣,٣٥
	النموذج المفترض	١٥,٣١	٤,٨٩	٤,١٦	٣,٥٧	٢,٢٣	٤,٧٦	٢,٤٨

ومن الجدول يتبين ما يلي:

- معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي للدرجة الكلية في النموذج المفترض أعلى منه في النموذج الأصل وكلاهما يقدم دليل لثبات الاتساق الداخلي يمكن الوثوق به .
- معاملات ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي العوامل في النموذج المفترض أعلى منها في النموذج الأصل، ماعدا العامل الخامس قيمة معامل ألفا كرونباخ وما يقابله بعد الرهاب الاجتماعي فهو أعلى في النموذج الأصل، وهذه المعاملات يمكن الوثوق بها في كلا النموذجين .

ويمكن تفسير ذلك بالتعديلات التي أجريت للبنية العاملية نتيجة التحليل العاملي في النموذج المفترض وما تطلبته من حذف لبعض البنود وبما يتناسب مع طبيعة البيانات الحالية .

- الثبات بالتجزئة النصفية لكلا النموذجين الأصل والمفترض :

الجدول (٥٣) مقارنة لمعاملات الثبات بالتجزئة النصفية في كلا النموذجين للمقياس قلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .		
	سبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة	جوتمان
النموذج المفترض (التحليل العاملي)	٠,٨٣	٠,٨٣
النموذج الأصل	٠,٨٦	٠,٨٦

ومن الجدول يتبين أن:

- قيم معامل ثبات التجزئة النصفية في النموذج الأصل أعلى مما هو في النموذج المفترض وكلاهما يقدم أدلة يمكن الوثوق بها لثبات المقياس في كلتا الحالتين.

ب- المقارنة بين الوزن النسبي لكل من الدرجة الكلية والأبعاد - العوامل- في النموذجين :

تم تحديد الوزن النسبي لكل من الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية للمقياس قبل التحليل العاملي (النموذج المفترض) وقبل التحليل العاملي (النموذج الأصل) لتحديد تأثير حذف البنود على الوزن النسبي لكل منها وفقاً للقانون التالي:

$$\left[\text{الوزن النسبي} = 100 \times \frac{\text{الوسط الحسابي للمقياس}}{\text{الدرجة الكلية للمقياس}} \right]$$

ثم المقارنة بين الوزن النسبي لكل مقياس من النموذج الأصل مع العامل المفترض - المقياس الفرعي - المقابل له في النموذج المفترض وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (٥٤) مقارنة للوزن النسبي لأبعاد المقياس في كلا النموذجين الأصل والمفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .							
النموذج المفترض	الدرجة الكلية	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس
الوزن النسبي	%٤٧,٧٣	%٣٦	% ٢٧,٣٧	% ٥٢,٣٣	% ٣٥,٠٨	٢٨,١٦ %	% ٢٦,٦٦
المتوسط	٤٢,٩٦	٥,٤٠	٦,٥٧	١٠,٩٩	٤,٢١	٣,٣٨	٢,٤٠
الدرجة الكلية	٩٠	١٥	٢٤	٢١	١٢	١٢	٩
النموذج الأصل	الدرجة الكلية	قلق الانفصال	الهلع ورهاب الخلاء	الوسواس القسري	مخاوف الأذى الجسدي	الرهاب الاجتماعي	القلق المعمم وفرط القلق
الوزن النسبي	%٤٩,٧٩	% ٣٨	% ٢٥,٢٩	% ٥٦,٨٨	% ٣٤,٦٦	% ٣٨,٤٤	% ٣٧,٤٤
المتوسط	٥٦,٧٧	٦,٨٤	٦,٨٣	١٠,٢٤	٥,٢٠	٦,٩٢	٦,٩٢
الدرجة الكلية	١١٤	١٨	٢٧	١٨	١٥	١٨	١٨

ومن الجدول يتضح أن:

١- ترتيب الوزن النسبي للمقاييس الفرعية النموذج الأصل تنازلياً:الوسواس القسري، والرهاب الاجتماعي، وقلق الانفصال، والقلق المعمم/ وفرط القلق، ومخاوف الأذى الجسدي، والهلع/ ورهاب الخلاء .

٢- ترتيب الوزن النسبي للمقاييس الفرعية النموذج المفترض تنازلياً كما يلي:العامل الثالث، والعامل الأول ، والعامل الرابع، والعامل الخامس، والعامل الثاني، والعامل السادس .

٣- ازداد الوزن النسبي لمقياس المخاوف من الأذى الجسدي متمثلاً بالعامل الرابع، ومقياس الهلع ورهاب الخلاء متمثلاً بالعامل الثاني بعد إجراء التحليل العاملي بتأثير التشبعات العاملية الجديدة لبنود المقياس وتقليص عدد البنود التي لم تحقق الشروط الواجب توافرها .

ومما سبق يمكننا القول أن البنية العاملية الجديدة لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي تقدم مؤشرات سيكومترية يمكن الوثوق بها، مع أهمية المؤشرات السيكومترية للمقياس الأصل .

الهدف الثالث وهو(اقتراح فروض من البيانات الأولية):

بالاستناد لنتائج التحليل العاملي ولأنه ليس من الجائز استخدام نتائج تحليلات عاملية أجنبية ببساطة إذ أن الدراسات على عينات محلية يمكن أن يقود من الناحية النظرية إلى بنية عاملية أخرى (رضوان ،٢٠٠٩، ص ٣٣). فمن المنطقي أن تقود عملية التحليل العاملي لاقتراح بنية عاملية تقوم على فروض جديدة تستند لهذه البيانات الأولية وهي بحاجة لمزيد من البحث والدراسات اللاحقة تشمل المحافظات المختلفة .

وأهم هذه الفروض المقترحة هو حذف عدد من البنود، واعتبار المقياس بعوامله الستة المترابطة متشبعاً بعامل درجة أعلى يمثل القلق العام، وبذلك يمكننا اقتراح التعامل مع المقياس ككل باعتباره قائمة أعراض لاضطراب قلق الطفولة العام، والنظر للدرجة الكلية للمقياس باعتبارها دليلاً على ضرورة القيام بتشخيص عيادي أكثر دقة باعتبارها مؤشراً لظهور أعراض اضطراب القلق ،بالإضافة للتعامل مع العوامل الستة الفرعية باعتبارها مقاييس فرعية لأنماط اضطرابات قلق الطفولة

ومما سبق نستنتج ما يلي:

- إمكانية تقليص عدد بنود المقياس تقرير الطفل الذاتي وتعديل بنيته العاملية لتميزها بخصائص قياسية يمكن الوثوق بها ،مع ضرورة القيام بمزيد من الدراسات لتشمل محافظات القطر المختلفة .
- التعامل مع المقياس الأصل ببنيته العاملية المنسجمة مع تصنيفات الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الـ DSM-IV لتمتعه بخصائص قياسية يمكن الوثوق بها .

ثالثاً– ٢ التحليل العاملي التأكيدي لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات (م س ق ط – أ) :

٢ – ١ افتراض وجود عامل وحيد تتشبع به جميع مفردات المقياس باستخدام طريقة الحد الأعظم :

وقد تمثلت الخطوة الأولى من التحليل الإحصائي بحساب التحليل العاملي بوساطة (٣٨) متغيراً تشكل متغيرات اضطراب قلق الطفولة، والتي استندت على بيانات لـــ (١٩٧) طفلاً.

وقد أظهرت نتيجة التحليل العاملي بعد أن توافرت فيها الشروط اللازمة والمذكورة سابقاً إلى أن الافتراض الأول بوجود العامل الوحيد كانت كما يلي:

- تشبع ٢٤ بنداً من أصل ٣٨ بنداً بالعامل الوحيد المفترض، توضح نسبة مقدارها(١٥,٥٣ %) من التباين الكلي للمتغيرات، والجذر الكامن ٥,٩٠٥، وتعتبر البنود التي تشبعت بالعامل الوحيد دليل على تجانس المفردات.

٢ –٢ نموذج العوامل الستة المتعامدة المفترض، باستخدام التدوير المتعامد varimax وبافتراض وجود ستة عوامل متعامدة بطريقة الحد الأعظم وبما يتناسب مع دليل المقياس حيث أظهرت نتيجة التحليل العاملي أن العوامل الستة المتعامدة ما يلي:

- العوامل الستة المتعامدة تفسر ٤١,٤٣% من التباين المتراكم .
- وجود عدد من البنود التي لم تتشبع بأي من هذه العوامل، وعند حذف هذه البنود أصبحت العوامل الستة المتعامدة تفسر ٤٨,٩٠% من التباين المفسر وهي البنود:(١١، ١٨ ،٣٠، ٣٢، ١٢، ٤، ٣٨، ٣١، ١٠، ١٧) وهذا يبين أثر حذف هذه البنود على زيادة مدى الثقة وتقليل نسبة أخطاء القياس وبالتالي يصبح عدد بنود المقياس ٢٥ بنداً.

٢ – ٣ نموذج العوامل الستة المترابطة المفترضة، باستخدام طريقة التدوير المائل ومنها oblaim المتناسب مع محك كايزر، والتي تقوم على تدوير العوامل بطريقة الحد الأعظم وبما يتناسب مع دليل المقياس حيث أظهرت نتيجة التحليل العاملي ما يلي:

- العوامل الست المترابطة تفسر٤١,٤٣% من التباين المفسر التراكمي، تشبعت بها جميع البنود .
- وجود عدد من البنود التي لم تتشبع بعاملها المفترض وهي البنود:(٣٨،٧،٢٥، ١٨،٣٠،١١، ٢٣،٢٢،١٢،٤،٣٢،٣١، ١٠،١٧)، وعند حذف هذه البنود تصبح العوامل الستة المترابطة تفسر ٥١،٧٣% من التباين المفسر التراكمي، وهذا يقدم دليل على أهميه حذف البنود في زيادة مدى الثقة وتقليل نسبة أخطاء القياس والجدول (١٧) الملحق (٥) يبين البنود التي لم تتشبع بأي من العوامل المفترضة للمقياس تقرير أمهات أطفال المدرسة (٦– ٩ سنوات) .

ذلك أن هذه البنود التي لم تتشبع بالعوامل المفترضة قد عدلت في معظمها حيث كانت الإجابة

عنها غير إعتدالية في الدراسة الاستطلاعية.

وفيما يلي توضيح لتشبع وشيوع البنود في كل عامل من العوامل الست المفترضة مع نسبة التباين المفسر لكل منها .

العامل الأول: يفسر نسبة ١٨,٥٤٤% من التباين المفسر، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد قلق الانفصال والرهاب من الظلام.

الجدول (٥٥) تشبع وشيوع البنود بالعامل الأول المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات .

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٥	يخاف طفلي لوجوده بمفرده في البيت	قلق انفصال	٠,٧١	٠,٥٢	٠,٦٦
٢	يخاف طفلي من العتمة	رهاب نوعي	٠,٦٥	٠,٤٠	٠,٤٧
٨	يقلق طفلي إذا كان بعيداً عنا	قلق انفصال	٠,٣٢	٠,٤٧	٠,٥٠

العامل الثاني: يفسر نسبة ٩,١١٥ % من التباين المفسر، ٢٧,٦٥٩% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد بقلق بالانفصال والوسواس المترافق بنوبات الهلع والخوف من الحشرات.

الجدول (٥٦) تشبع وشيوع البنود بالعامل الثاني المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
١٥	يبدو على طفلي التوتر والعصبية عند ذهابه للمدرسة صباحاً	انفصال	٠,٦٣	٠,٣٩	٠,٤٩
٢٤	يظل يكرر التفكير بأرقام أو كلمات....بصورة مزعجة ليمنع أشياء سيئة من الحدوث	وسواس	٠,٦١	٠,٣٤	٠,٣٨
١٩	يبدأ طفلي بالارتجاف والارتعاش فجأة دون سبب واضح	هلع	٠,٤٣	٠,٣٤	٠,٣٨
٢٨	يشعر طفلي فجأة بخوف حقيقي دون مبرر على الإطلاق	هلع	٠,٣١	٠,٢٨	٠,٢٨
٢٩	يخاف طفلي من الحشرات (كالعناكب –الصراصير.....ألخ)	رهاب نوعي	٠,٣٧-	٠,٤١	٠,٤٨

العامل الثالث: يفسر نسبة ٦,٧٩١ % من التباين المفسر، ٣٤,٤٥٠% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد فرط القلق والرهاب الاجتماعي والهلع مع الخوف من الأماكن العامة .

الجدول (٥٧) تشبع وشيوع البنود بالعامل الثالث المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال- تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
١	يتوتر و يقلق طفلي على الأشياء الخاصة به أو بالأسرة	فرط قلق	٠,٥٧	٠,٤١	٠,٤١
٦	يخاف طفلي عندما يذهب للامتحان	رهاب اجتماعي	٠,٥٤	٠,٣٣	٠,٣٧
٢٦	يقلق طفلي من أن يبدو سخيفاً أمام الآخرين	رهاب اجتماعي	٠,٤٩	٠,٣٦	٠,٤٠
٢٧	يخاف طفلي من وجوده في الأماكن المزدحمة (السوق ، مواقف الباصات ،الحشود في الملاعب)	رهاب الخلاء	٠,٤٩	٠,٣٩	٠,٤٠
٣	عندما يكون طفلي في مشكلة يصيبه شعور غريب في المعدة	هلع	٠,٣٣	٠,٢٣	٠,١٧

العامل الرابع: يفسر نسبة ٦,٢٤١% من التباين المفسر، ٤٠,٦٩١% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الرهابات المتعلقة بالوسواس وفرط القلق .

الجدول (٥٨) تشبع وشيوع البنود بالعامل الرابع المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلاله تشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٣٤	يخاف طفلي من وجوده في الأماكن الضيقة والمغلقة كالأنفاق أو..	رهاب نوعي	٠,٦٢	٠,٥١	٠,٥٨
٢٦	يقلق طفلي بما يظنه الآخرين به.	رهاب اجتماعي	٠,٥٧	٠,٣٢	٠,٣٤
١٣	يستمر طفلي في تفقد الأشياء التي عملها من قبل والتأكد من أنها بشكلها الصحيح عدة مرات (مثال : باب البيت مقفول ، الضوء مطفئ	وسواس	٠,٥٣	٠,٣٦	٠,٣١
٣٣	يقلق طفلي من أنه سيشعر فجأة بالخوف دون وجود أي شيء يخاف منه (كأن يتخيل أو يتوقع أمور قد تخيفه)	فرط قلق	٠,٥١	٠,٣٧	٠,٣٨
٢٠	يقلق طفلي من أن شيئاً ما سيئاً سيحدث له	فرط قلق	٠,٤١	٠,٢٤	٠,٢٢
٣٥	يكرر طفلي القيام ببعض الأشياء عدة مرات يومياً (كغسل اليدين ، النظافة ، أو وضع الأشياء بترتيب معين)	وسواس	٠,٣٩	٠,٣٧	٠,٢٦

العامل الخامس: يفسر نسبة ٥,٧٩٥ % من التباين المفسر، ٤٦,٤٨% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد قلق الانفصال المتعلق بالوسواس.

الجدول (٥٩) تشبع وشيوع البنود بالعامل الخامس المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات.					
البند	**العبارة**	**دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV**	**التشبع**	**الشيوع**	
				الأصلي	**لمنتزع**
٣٦	يحاول طفلي طرد الكثير من الأفكار والصور السخيفة أو السيئة و المزعجة من ذهنه.	وسواس	٠,٦٥	٠,٣٦	٠,٤٥
١٤	يخاف طفلي من النوم لوحده	قلق انفصال	٠,٤٨	٠,٣٥	٠,٣٧
٣٧	يقوم طفلي بأشياء معينة فقط بطريقتها الصحيحة ليوقف الأشياء السيئة من الحدوث (كترتيب الأشياء الخاصة به بطريقة معينة والشعور بالانزعاج	وسواس	٠,٤٦	٠,٢٧	٠,٢٣

العامل السادس: يفسر نسبة ٥,٢٥٣ % من التباين المفسر، ٥١,٧٣٩% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الرهاب المتعلق بالأذى الجسدي من الحيوانات، والألم المرافق للذهاب للطبيب وهو ارتباط عكسي دال و مبرر بالعامل الثقافي وتقديم الإجابة المقبولة اجتماعياً من قبل الأمهات .

الجدول (٦٠) تشبع وشيوع البنود بالعامل السادس المفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات.					
البند	**العبارة**	**دلالته التشخيصية حسب ال DSM-IV**	**التشبع**	**الشيوع**	
				الأصلي	**المنتزع**
١٦	يخاف طفلي من الحيوانات الأليفة الكلاب أو القطط	رهاب نوعي	– ٠,٥٥	٠,٣١	٠,٢٩
٢١	يخاف طفلي من الذهاب للأطباء	رهاب نوعي	– ٠,٣٨	٠,١٨	٠,٠٩

نموذج العوامل الستة المترابطة من الدرجة الأولى التي تتشبع بعاملين من الدرجة الأعلى:

وقد أظهرت النتائج أن نموذج العوامل الستة المترابطة المفترضة تتشبع **بعاملين مترابطين من الدرجة الأعلى** الجدول التالي يوضح تشبع العوامل الستة بالعاملين المفترضين من الدرجة الأعلى :

الجدول (٦١) تشبع وشيوع العوامل الستة المفترض بعوامل من الدرجة الثانية مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.

العوامل درجة ٢ / العوامل درجة ١	العامل الأول ٢			العامل الثاني ٢		
	التشبع	الشيوع		التشبع	الشيوع	
		الأولي	المنتزع		الأصلي	المنتزع
العامل الأول ١				٠,٧١	٠,٣٤	٠,٥٤
العامل الثاني ١				٠,٥٩	٠,٢٤	٠,٣٤
العامل الثالث ١				٠,٤٧	٠,١٩	٠,٢٥
العامل الرابع ١	١,٠٣	٠,٢٦	٠,٩٩			
العامل الخامس ١	٠,٣٦	٠,٢٧	٠,٢٩			
العامل السادس ١				٠,٥١	٠,١٨	٠,٢٤
الجذر الكامن	٢,٤٩٠			١,٠٠٤		
التباين المفسر %	%٤١,٥٠٠			%١٦,٧٣١		
التباين المتراكم %	%٤١,٥٠٠			%٥٨,٢٣٠		

وكلا العاملين من الدرجة الأعلى يتشبعان بعامل وحيد يفسر ٨٤,٢٣٨% من التباين المفسر وبجذر كامن قدره ١,٦٨٥. وقيم تشبع ٠,٤٦٩.

و قد حققت جودة المطابقة المطلوب (كاي مربع = ٧,٣١١ درجة الحرية = ٤ ، مستوى الدلالة = ٠,١٢٠، وهي تشير جودة المطابقة عند مستوى الدلالة ٠,٠٥، أن العوامل المفترضة كافية لتمثيل البيانات وأن قيمة كاي مربع ليست مفترضة وإنما حقيقية وملاحظة (محسوبة) مما يشير إلى حسن المطابقة بين النموذج المفترض والبيانات المقدمة. ولذلك يعد هذا النموذج أفضل نموذج يمثل البيانات لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير أمهات الأطفال بعمر ٦- ٩ سنوات (م س ق ط – أ).

❖ **مناقشة نتائج التحليل العاملي لمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات (م س ق ط – أ) :**

٢ –١ تحقيق الهدف الأول (الوصف):

أظهرت إجراءات التحليل العاملي والافتراضات المرتبطة بالتشبعات العاملية وكيفية التوصل لقبول النموذج المفترض بوجود ستة عوامل مترابطة **متشبعة بعاملين من الدرجة الأعلى،** يحققان جودة المطابقة يمكننا تسميتهما كما يلي:

(العامل الأول): ويتضمن العاملين السادس والرابع وهي متشبعة ببنود الرهاب المتعلق بتقييم الآخرين والمخاوف من الأذى الجسدي عند الذهاب للأطباء وهو ارتباط طردي دال.

(العامل الثاني): ويتضمن العوامل (١، ٢ ،٣) متشبعة ببنود الرهابات المتعلقة بالوسواس وفرط القلق والتي ارتبطت ارتباطاً طردياً ودالاً. وكلا العاملين من الدرجة الثانية يتشبعان بعامل وحيد من الدرجة الأعلى يفسر ٨٤,٢٣٨% وبالتالي يمثلان بعد القلق العام .

وقد تطلب إجراء التحليل العاملي حذف عدد من البنود بلغ عددها أربع عشرة بنداً و التي لم تتشبع بالعوامل المفترضة، وهي من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية وهي البنود المذكورة بالتفصيل في الملحق (٥) الجدول(١٣).

خمسة من البنود تتعلق بالأعراض الجسدية المرافقة لنوبة الهلع والتي قد تعتبرها الأم دليل عدم اهتمامها بحالة طفلها الصحية، وخمسة بنود تتعلق برهابات متنوعة ثلاث منها تتعلق بمثيرات بيئية مألوفة ولا تثير حالة القلق لدى الأطفال من وجهة نظر الأمهات، واثنان منها تتعلق بجانب التقييم الاجتماعي السلبي من قبل الآخرين، والبندان ٧ ، ٤ يشيران لفرط القلق وهما: (٧: يخاف طفلي عندما يحتاج استخدام الحمام خارج البيت، ٤: يشتكي طفلي من الشعور بالخوف) وبند واحد للوسواس القسري. (١٧: لا يستطيع طفلي طرد الأفكار والصور السيئة أو السخيفة من ذهنه)، وهذه البنود تعكس تأثير العامل الثقافي والبيئي في فهم العبارة، وبذلك أصبح عدد بنود المقياس ٢٤ بنداً بدلاً من ٣٨ بنداً .

وبالنظر للعوامل الست التي تمثل أبعاد أعراض قلق الأطفال من وجهة نظر أمهات الأطفال بعمر ٦ – ٩ سنة، فقد تميزت بوجود عامل صافي خالص وحيد لتصنيفات أعراض القلق كما هي موصوفة في دليل المقياس الأصل والتي بنيت على أساس يستند للدليل التشخيصي الرابع الـDSM-IV .

وهو العامل السادس المرتبط بالمخاوف النوعية من الأذى الجسدي المرتبط بالحيوانات والألم من الذهاب للأطباء، وباقي العوامل فهي مختلطة غير صافية ويمكن تفسير ذلك بما جاء في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية الـ DSM-IV ودليل منظمة الصحة العالمية من حيث وجود أعراض مختلطة لقلق الطفولة وتأكيدها على ضرورة القيام بتشخيص عيادي لتحديد ما إذا كانت هذه الأعراض صافية أم مختلطة فعلى سبيل المثال اضطراب الرهاب

الاجتماعي يترافق مع اضطرابات نفسية ومعالم ملازمة، ومنها الارتباط مع اضطراب الهلع مع رهاب الخلاء ورهاب الخلاء بدون هلع واضطراب الوسواس القسري واضطرابات المزاج، وعادة ما يسبق الرهاب الاجتماعي هذه الاضطرابات (الرشيدي وآخرون، ٢٠٠١، ص ٢٥٠). لذلك من المنطقي وجود أعراض مختلطة للقلق لدى الأطفال ولا سيما أن إجراء التشخيص العيادي لم يتحقق لأطفال عينة البحث كونها عينة طبيعية عشوائية.

٢ -٢ تحقيق الهدف الثاني (التحقق من الفروض):

ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بمقارنة نتائج التحليل العاملي مع نتائج المقياس الأصل قبل إجراء التحليل العاملي من حيث الخصائص السيكومترية القياسية والوزن النسبي للدرجة الكلية والأبعاد المقاييس الفرعية في النموذج الأصل وما يقابلها من عوامل في النموذج المفترض ولا سيما أن عدد البنود في النموذج المفترض قد أصبح ٢٤ بنداً ، في حين كان في النموذج الأصل ٣٨ بنداً. وكانت نتائج المقارنة كما يلي:

أ- مقارنة الخصائص السيكومترية القياسية للمقياس في النموذجين:

أ- ١ مقارنة الصدق لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات:

معامل الصدق مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات

معامل الصدق = ٠,٨٥ على اعتبار قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ = ٠,٧٣ للنموذج الأصل. ومعامل الصدق = ٠,٨٤ على اعتبار قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ = ٠,٧٢ للنموذج المفترض. أي أن قيمة معامل الصدق أعلى في النموذج الأصل منه في المفترض مع إمكانية الوثوق بكليهما.

صدق المجموعات الطرفية بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات في النموذجين يبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات في كلا النموذجين مما يقدم أدلة للصدق التميزي للمقياس قبل وبعد التحليل العاملي كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (٦٢) مقارنة لفروق المتوسطات ت ستيودنت بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات للنموذجين الأصل و المفترض لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.

المجموعتين الطرفيتين		المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت ستيودنت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
النموذج الأصل عدد البنود ٣٨	مجوعة أدنى الدرجات	١٢,٢٣	٥,٤١٥	٣١,٠٩٤ -	٩٨	٠,٠٠
	مجموعة أعلى الدرجات	٥١,٤٥	٧,٢٠١			
النموذج المفترض عدد البنود ٢٤	مجموعة أدنى الدرجات	٩,١٢	٤,٧٦	٣٣,١٤-	٩٨	٠,٠٠
	مجموعة على لدرجات	٤٣,١٦	٥,٤٧			

ومن الجدو ل يتبين أن كلا النموذجين الأصل والمفترض قادر على التمييز بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها أي أن المقياس يتمتع بالقدرة التمييزي.

أ -٢ مقارنة الثبات :

- معامل الارتباط الداخلي للمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات النموذج الأصل بالمقارنة مع النموذج المفترض من التحليل العاملي موضح في الجدول التالي :

الجدول (٦٣) معاملات الارتباط الداخلي بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات النموذجين الأصل والمفترض بين (قوسين)

المقياس تقرير الأمهات ن= ١٩٧	الدرجة الكلية	الهلع /رهاب/ الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب اجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	قلق معمم/ وفرط القلق
الدرجة الكلية	١,٠٠						
الهلع/رهاب الخلاء يقابله العامل الثاني	**٠,٧٢٧ (**٠,٦٧)	١,٠٠					
قلق الانفصال يقابله العامل الأول	**٠,٨١٦ (**٠,٧٠)	**٠,٥٢٨ (**٠,٤٥)	١,٠٠				
رهاب اجتماعي يقابله العامل الثالث	**٠,٧٥١ (**٠,٦٤)	**٠,٥٠٢ (**٠,٢٩)	**٠,٥١٠ (**٠,٣١)	١,٠٠			
مخاوف الأذى الجسدي يقابله العامل السادس	**٠,٦٧٧ (**٠,٦٠)	**٠,٢٨٧ (**٠,٣٤)	**٠,٤٩٠ (**٠,٣٧)	**٠,٤٢٢ (**٠,٦٤)	١,٠٠		
الوسواس القهري يقابله العامل الخامس	**٠,٦٨٠ (**٠,٦٠)	**٠,٣٨٣ (**٠,٢٦)	**٠,٥٠٨ (**٠,٣٦)	**٠,٣٦١ (**٠,٣١)	**٠,٣٢٨ (**٠,٣٠)	١,٠٠	
القلق المعمم /فرط القلق يقابله العامل الرابع	**٠,٧٠ (**٠,٦٢)	**٠,٣٨ (**٠,٢٧)	**٠,٤٤ (**٠,٢٣)	**٠,٤٩ (**٠,٢٥)	**٠,٤٩ (**٠,٣٦)	**٠,٣٩ (**٠,٣٠)	١,٠٠

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١.

من الجدول يتبين أن:

- معامل الارتباط العوامل بدرجتها الكلية في النموذج المفترض دالة إحصائياً تراوحت القيم بين ٠,٦٠ لـ ٠,٧٠، و بالمقارنة مع النموذج الأصل فإن معاملات الارتباط العينة ذاتها فقد تراوحت بين ٠,٦٧ لـ ٠,٨١. وهي أعلى في النموذج الأصل منها في النموذج المفترض.
- معاملات الارتباط الداخلي بين العوامل الستة المفترضة المتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى مع بعضها البعض كانت جميعها دالة إحصائياً أعلاها ٠,٦٤ بين العامل السادس والعامل الثالث، وأدناها بين ٠,٢٣ بين العاملين الأول والرابع .

وبالمقارنة مع الأبعاد التي تمثل المقاييس الفرعية في النموذج الأصل فإن الارتباط كان دال إحصائياً بين العوامل جميعها، أعلاها بين بعدي ٠,٥٢ بين الهلع ورهاب الخلاء وقلق الانفصال، وأدناها بين ٠,٣٢ بين بعد المخاوف من الأذى الجسدي والوسواس القسري).

وبذلك يتبين أن معاملات الارتباط الداخلي بين المقاييس الفرعية في النموذج الأصل أعلى مما هي في النموذج المفترض .

– مقارنة معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي بين النموذج المفترض والنموذج الأصل موضحة في الجدول التالي :

الجدول (٦٤) مقارنة لمعاملات ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي – في كلا النموذجين الأصل والمفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير لأمهات .

مقارنة قيم معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي		الدرجة الكلية	بعد الهلع /رهاب اخلاء **يقابله العامل الثاني**	بعد قلق الانفصال **يقابله العامل الأول**	المخاوف من الأذى الجسدي **العامل السادس**	رهاب اجتماعي **يقابله العامل الثالث**	الوسواس القهري **يقابله العامل الخلمس**	القلق المعمم وفرط القلق **يقابله العامل الرابع**
معاملات ألفا كرونباخ (الاتساق الداخلي	النموذج الأصل	٠,٧٣	٠,٧١	٠,٧٣	٠,٧٥	٠,٧٣	٠,٧٠	٠,٧١
	النموذج المفترض	٠,٧٢	٠,٦٩	٠,٨١	٠,٧٥	٠,٧٠	٠,٧٨	٠,٨٥
المتوسط	الأصل	٣١,٧٦	٤,٤٢	٧,٧٥	٤,٠٩	٦,٠٩	٥,٢٦	٤,١٤
	المفترض	٢٠,١٩	٣,٣٩	٤,٠٦	٣,٣٥	٤,٢٢	٣,٨٩	١,٢٩
الانحراف المعياري	الأصل	١٥,٩	٤,٠٨	٤,٢٠	٣,٣٧	٣,٥٤	٣,٥٦	٣,٠١٢
	المفترض	١٠,٣٢	٢,٦٨	٢,٧٤	٣,٣٤	٢,٥٦	٣,٠٣	١,٥٨

ومن الجدول يتبين ما يلي:

- معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي الدرجة الكلية في النموذج الأصل أعلى مما هو عليه في النموذج المفترض .
- معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي المقاييس الفرعية، الهلع /رهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي، والوسواس في النموذج الأصل أعلى من النموذج المفترض .
- معامل ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية قلق الانفصال، والرهابات النوعية وبعد القلق المعمم وفرط القلق النموذج المفترض أعلى مما هي عليه في الأصل، بالرغم من كون العوامل المفترضة ليست صافية تماماً وهذا دليل على الاتساق الداخلي وثبات المقياس في كلا الحالتين

- الثبات بالتجزئة النصفية النموذجين الأصل والمفترض:

الجدول (٦٥) مقارنة لمعاملات الثبات بالتجزئة النصفية في كلا النموذجين مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.		
	سبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة	جوتمان
معامل الارتباط بين النصفين النموذج المفترض	٠,٨٣	٠,٨٣
معامل الارتباط بين النصفين النموذج الأصل	٠,٨٨	٠,٨٨

ومنه يتضح ما يلي:

- ثبات التجزئة النصفية معامل سبيرمان براون النموذج المفترض أعلى منه في النموذج الأصل .
- ثبات التجزئة النصفية معامل جوتمان في النموذج الأصل أعلى مما هي عليه في النموذج المفترض .

ويمكننا القول أن كلا النموذجين يقدم أدلة يمكن الوثوق بها لثبات المقياس .

- **المقارنة بين الوزن النسبي لكل من الدرجة الكلية والأبعاد – العوامل – في النموذجين:**

تم تحديد الوزن النسبي لكل من الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية للمقياس بعد التحليل العاملي (النموذج المفترض) وقبل التحليل العاملي (النموذج الأصل) لتحديد تأثير حذف البنود على الوزن النسبي لكل منها وفقاً للقانون (٤) قائمة القوانين المستخدمة الملحق(٥)الجدول (١٥). ثم المقارنة بين الوزن النسبي لكل مقياس من النموذج الأصل مع العامل المفترض المقاييس الفرعية المقابله له في النموذج المفترض وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (٦٦) مقارنة للوزن النسبي لأبعاد المقياس في كلا النموذجين الأصل والمفترض مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .							
النموذج المفترض	الدرجة الكلية	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس
الوزن النسبي	%٧٥,٢٩	%٤٤,١١	%٢١,٩٣	%٢١,١٣	%١٨,١٦	%٦٤,٥	%٤,٢٩
المتوسط	١٨,٠٥	٣,٩٧	٣,٢٩	٣,١٧	٣,٢٧	٣,٨٧	١,٢٩
الدرجة الكلية	٢٤	٩	١٥	١٥	١٨	٩	٦
النموذج الأصل	الدرجة الكلية	قلق الانفصال	الهلع ورهاب الخلاء	القلق المعمم وفرط القلق	رهاب اجتماعي	وسواس قسري	مخاوف الأذى الجسدي
الوزن النسبي	%٨٣,٥٧	%٤٣,٠٥	%١٦,٣٧	%٢٣	%٢٩,٢٢	%٣٣,٨٣	%٢٧,٦٦
المتوسط	٣١,٧٦	٧,٧٥	٤,٤٢	٤,١٤	٥,٢٦	٦,٠٩	٤,٠٩
الدرجة الكلية	٣٨	١٨	٢٧	١٨	١٨	١٨	١٥

ومن الجدول يتضح أن:

- الوزن النسبي للدرجة الكلية في المقياس الأصل قبل التحليل العاملي أعلى منه في بعد التحليل العاملي .
- ترتيب الوزن النسبي للمقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات المفترض بعد التحليل العاملي تنازلياً كما يلي:(العامل الخامس، والعامل الأول، والعامل الثاني، والعامل الثالث، والعامل الرابع، والعامل السادس).
- ترتيب الوزن النسبي للمقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات النموذج الأصل قبل التحليل العاملي تنازلياً كما يلي:(قلق الانفصال، والوسواس القسري، والرهاب الاجتماعي، والمخاوف من الأذى الجسدي، والقلق المعمم وفرط القلق، الهلع ورهاب الخلاء).
- ازداد الوزن النسبي لمقياس قلق الانفصال متمثلاً بالعامل الأول، ومقياس الهلع ورهاب الخلاء متمثلاً بالعامل الثاني، ومقياس الوسواس القسري متمثلاً بالعامل الخامس بعد التحليل العاملي بتأثير التشبعات العاملية الجديدة لبنود المقياس وتقليص عدد البنود التي لم تحقق الشروط الواجب توافرها . ومما سبق يمكننا القول أن البنية العاملية الجديدة لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي تقدم مؤشرات سيكومترية يمكن الوثوق بها، مع أهمية المؤشرات السيكومترية للمقياس الأصل.

الهدف الثالث (اقتراح فروض من البيانات الأولية):

بالاستناد لنتائج التحليل العاملي التي تم ذكرها والتي تم التوصل إليها من الافتراضات وأهم هذه الفروض المقترحة هو اعتبار المقياس بعوامله الستة المترابطة متشبعاً بعاملين من الدرجة الأعلى تمثل القلق العام وبذلك يمكننا اقتراح التعامل مع المقياس باعتباره قائمة لأعراض للاضطرابات قلق الطفولة العام . ومما سبق نستنتج ما يلي:

- إمكانية تقليص عدد بنود المقياس تقرير الأمهات لأطفال مرحلة المدرسة وتعديل بنيته العاملية مع تميزها بخصائص قياسية يمكن الوثوق بها، و ضرورة القيام بمزيد من الدراسات لتشمل محافظات القطر المختلفة للتحقق من ثبات البنية العاملية الجديدة .
- التعامل مع المقياس الأصل ببنيته العاملية المنسجمة مع تصنيفات الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الـ DSM-IV لتمتعه بخصائص قياسية يمكن الوثوق بها.

ثالثاً – ٣ التحليل العاملي لمقياس قلق الأطفال ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات (م ق ط م – أ):

٣– ١ افتراض وجود عامل وحيد تتشبع به جميع مفردات المقياس باستخدام طريقة الحد الأعظم :

وقد تمثلت الخطوة الأولى من التحليل الإحصائي بحساب التحليل العاملي بوساطة (٢٨) متغيراً تشكل متغيرات اضطراب قلق الطفولة، والتي استندت على بيانات لـــ (١٧٩) طفلاً. قادت نتيجة التحليل العاملي بعد أن توفرت فيها الشروط اللازمة والمتعلقة بقابلية العوامل للتفسير المذكورة سابقاً إلى أن الافتراض الأول بوجود عامل وحيد أظهر تشبع ٢٥ بنداً من أصل ٢٨ بنداً ، توضح نسبة مقدارها (٢٣,٣٥ %) من التباين الكلي للمتغيرات، والجذر الكامن ٦,٥٣ .

٣ – ٢ نموذج العوامل السبعة المتعامدة المفترض، باستخدام التدوير المتعامد varimax وبافتراض وجود سبعة عوامل متعامدة باعتباره أقل عدد ممكن من العوامل القابلة للتحليل العاملي، والتي تعد شكل من أشكال تحليل العامل التأكيدي بطريقة الحد الأعظم حيث أظهرت نتيجة التحليل العاملي ما يلي:

- العوامل السبعة المتعامدة التي تفسر ٦٠,٤٢% من التباين المتراكم .
- وجود بند واحد لم يتشبع بأي من هذه العوامل وهو البند (٦: و يرفض النوم بعيداً عنك أو خارج البيت) .

٣– ٣ نموذج العوامل السبعة المترابطة المفترضة، باستخدام طريقة التدوير المائل ومنها المتناسب مع محك كايزر oblaim، والتي تقوم على تدوير العوامل بطريقة الحد الأعظم حيث أظهرت نتيجة التحليل العاملي ما يلي:

- العوامل السبعة المترابطة تفسر ٦٠,٤٢% من التباين المفسر التراكمي.
- وجود عدد من البنود التي لم تتشبع بأي من العوامل وهي البنود (٦: يرفض النوم بعيداً عنك أو خارج البيت، ١٢: يقلق لتوقعه حدوث أشياء سيئةً لوالديه) والتي لم تتشبع بالعوامل المفترضة، ولابد من إعادة النظر بها أو حذفها لعدم تشبعها بالعوامل المفترضة وعند حذف هذه البنود يصبح العوامل الستة المترابطة تفسر ٦٢,٣٢% من التباين وهذا يقدم دليل على أهميه حذف البنود في زيادة مدى الثقة وتقليل نسبة أخطاء القياس .

وفيما يلي توضيح لتشبع وشيوع البنود في كل عامل من العوامل السبعة المفترضة مع نسبة التباين المفسر لكل منها:

العامل الأول: يفسر نسبة ٢٣,٢٢% من التباين المفسر، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الرهاب النوعي النموذج الحيواني.

الجدول (٦٧) تشبع وشيوع البنود بالعامل الأول المفترض مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ -DSM IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٢٤	يخاف من الحيوانات الأليفه الكلاب أو القطط	رهاب نوعي	٠,٩٦	٠,٧٠	٠,٩٩
٢٠	يخاف من الحشرات (العناكب، الصراصير، .....ألخ)	رهاب نوعي	٠,٦١	٠,٥٧	٠,٤٦

العامل الثاني: يفسر نسبة ٨,٦٣ % من التباين المفسر، ٣١,٨٦% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الوسواس وفرط القلق.

الجدول (٦٨) تشبع وشيوع البنود بالعامل الثاني المفترض مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٢١	لديه تخيلات أو أفكار سخيفة أو سيئة تتكرر لديه عدة مرات.	وسواس	٠,٩٥	٠,٥٧	٠,٩١
٢٧	يظل يكرر أرقام أو كلمات....بصورة مزعجة ليوقف أشياء سيئة من الحدوث	وسواس	٠,٤٢	٠,٣٦	٠,٢٩
١	من الصعب على طفلي التوقف عن القلق	فرط قلق	٠,٤١	٠,٦٥	٠,٥٩

العامل الثالث : يفسر نسبة ٧,٢١% من التباين المفسر، ٣٩,٠٧% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد فرط القلق والرهاب الاجتماعي .

الجدول (٦٩) تشبع وشيوع البنود بالعامل الثالث المفترض مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٢٥	لديه كوابيس ليلية لأنه ينام بعيداً عنك	فرط قلق	٠,٧٥	٠,٦١	٠,٦٠
٨	يمنعه قلقه من النوم بهدوء	فرط قلق	٠,٥٩	٠,٤٧	٠,٤١
٢٣	يخاف من الخروج مع مجموعة الأطفال والانضمام إلى نشاطاتهم .	رهاب اجتماعي	٠,٥٥	٠,٥١	٠,٥٤
١٥	يخاف طفلي من اللعب مع الأطفال الآخرين ويفضل البقاء وحيداً و بعيداً عنهم.	رهاب اجتماعي	٠,٥٢	٠,٤٨	٠,٤٧

العامل الرابع: يفسر نسبة ٦,٧٤% من التباين المفسر، ٤٥,٨١% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الرهاب الاجتماعي والرهاب النوعي من الماء المتعلق بالوسواس وفرط القلق .

الجدول(٧٠) تشبع وشيوع البنود بالعامل الرابع المفترض مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب ال DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
١٩	يخاف من أنه سيقوم بشيء ما محرج وسخيف أمام الآخرين	رهاب اجتماعي	٠,٦٣	٠,٥٨	٠,٥٦
٢	يبدو طفلي قلقاً من التصرف بطريقة عفوية تظهره سخيفاً أمام الآخرين	رهاب اجتماعي	٠,٥٢	٠,٤٧	٠,٤١
١٨	يرتب الأشياء في مكانها تماما خوفاً من حدوث أشياء سيئة	وسواس	٠,٤٩	٠,٣٧	٠,٣١
١٧	يظهر عليه التوتر عند الذهاب للسباحة أو اللعب بالماء	رهاب نوعي	٠,٤٥	٠,٣٤	٠,٢٦
٢٨	يطلب مزيدا من الإحساس بالأمان أو العطف بالرغم من عدم وجود ضرورة لذلك	فرط قلق	٠,٣٢	٠,٤١	٠,٣٨

العامل الخامس: يفسر نسبة ٥,٧٥ % من التباين المفسر، ٤٥,٥٦% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي، ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد قلق الانفصال والوسواس وفرط القلق.

الجدول (٧١) تشبع وشيوع البنود بالعامل الخامس المفترض مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب ال DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٥	يخاف أن يطلب المساعدة من الكبار(مثال : معلمة الروضة ، أو الأقارب)	قلق انفصال	٠,٧٨	٠,٥٤	٠,٧١
٣	يستمر في تفقد الأشياء التي عملها من قبل عدة مرات والتأكد من أنها بشكلها الصحيح (مثال : باب البيت مقفول ، الضوء مطفئ)	وسواس	٠,٤٦	٠,٥٠	٠,٣٧
١٤	يقضي وقتاً طويلاً يومياً قلقاً على أشياء لديه (ألعابه مثلا)	فرط قلق	٠,٣٧	٠,٤٥	٠,٢٣
٤	يبدو متعباً ومتوتراً بسبب إحساسه بالقلق	فرط قلق	٠,٣٣	٠,٤٨	٠,٣٧

العامل السادس: يفسر نسبة ٥,٦٣ % من التباين المفسر، ٥٧,١٩% من التباين المفسر المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الرهاب المتعلق بقلق الانفصال وهو ارتباط عكسي دال و مبرر بالعامل الثقافي وتقديم الإجابة المقبولة اجتماعياً.

الجدول (٧٢) تشبع وشيوع البنود بالعامل السادس المفترض مقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير أمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٢٢	يصبح حزينا جداً عند تركه في الروضة أو مع المربية	قلق انفصال	-٠,٧٨	٠,٥٧	٠,٦٧
١١	يظهر عليه الخوف من لقاء أو محادثة الأشخاص غير المألوفين	رهاب اجتماعي	– ٠,٥١	٠,٦٥	٠,٥٥
٧	يخاف من المرتفعات (الأماكن المرتفعة)	رهاب نوعي	– ٠,٤٩	٠,٥١	٠,٣٨
١٠	يخاف من الأماكن الضيقة والمزدحمة	رهاب نوعي	– ٠,٤٥	٠,٥٨	٠,٥٥

العامل السابع: يفسر نسبة ٥,١٢ % من التباين المفسر، ٦٢,٣٢% من التباين المتسلسل التراكمي ويتضمن البنود التالية وبناءً عليه يمكن تسميته ببعد الخوف من الظلام والوسواس القسري وهو ارتباط دال إحصائياً وهذا مبرر بالعامل الثقافي والإجابة المقبولة اجتماعياً.

الجدول (٧٣) تشبع وشيوع البنود بالعامل السابع المفترض مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

البند	العبارة	دلالته التشخيصية حسب الـــ DSM-IV	التشبع	الشيوع	
				الأصلي	المنتزع
٢٦	يخاف من الظلام (العتمة)	رهاب نوعي	٠,٧٧	٠,٤٧	٠,٦٣
١٦	يقلق من حدوث أشياء سيئة له (مثال :أن يضيع أو يتم خطفه) ولا يرى والديه مرة أخرى	قلق انفصال	٠,٤٦	٠,٥٤	٠,٥١
٩	يغسل يديه بشكل متكرر عدة مرات في اليوم	وسواس	٠,٤٠	٠,٤٢	٠,٢٦

نموذج العوامل السبعة المترابطة المتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى:

أظهر هذا النموذج أن العوامل السبعة المترابطة من الدرجة الأولى تتشبع بعامل من الدرجة الأعلى يمكن تسميته بعامل القلق العام والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول(٧٤) تشبع وشيوع العوامل السبعة المفترضة بالعامل من الدرجة الأعلى لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

العوامل درجة ٢ / العوامل درجة ١	العامل من الدرجة الاعلى		
	التشبع	الشيوع	
		الأولي	المنتزع
العامل الأول ١	٠,٤٣	٠,١٤	٠,١٨
العامل الثاني ١	٠,٥٨	٠,٢٤	٠,٣٠
العامل الثالث ١	٠,٥٥	٠,٢٤	٠,٣٠
العامل الرابع ١	٠,٤٩	٠,٢٠	٠,٢٤
العامل الخامس ١	٠,٥٤	٠,٢٦	٠,٢٩
العامل السادس ١	٠,٧١	٠,٣٨	٠,٥١
العامل السابع ١	٠,٥١	٠,٢٣	٠,٢٦
الجذر الكامن	٢,٨١١		
التباين المفسر المتراكم %	%٤٠,١٥٥		

وتم التحقق من جودة مطابقة نموذج العوامل السبعة المترابطة المفترضة المتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى من خلال قيم كاي مربع = ١٨,١٠٠ درجة الحرية = ١٤، مستوى الدلالة = ٠,٢٠٢ دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ أي أن العوامل المفترضة كافية لتمثيل البيانات وأن قيمة كاي مربع ليست مفترضة وإنما حقيقية وملاحظة (محسوبة) مما يشير إلى حسن المطابقة بين النموذج المفترض والبيانات المقدمة .

❖ **مناقشة التحليل العاملي لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات (م س ق ط – أ) :**

٣ – ١ تحقيق الهدف الأول وهو(الوصف):

تطلب إجراء التحليل العاملي حذف عدد من البنود التي لم تتشبع بالعوامل المفترضة، وهي من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية وهي البنود (٦: يرفض النوم بعيداً عنك أو خارج البيت، ١٢: يقلق لتوقعه حدوث أشياء سيئة لوالديه). ليصبح عدد البنود ٢٥ بنداً بدلاً من ٢٨بنداً، وبالنظر للعوامل السبعة التي تمثل أبعاد أعراض قلق الأطفال من وجهة نظر أمهات الأطفال لمرحلة ما قبل المدرسة، فقد تميزت بوجود عامل واحد صافي خالص وهو العامل الأول يسمى ببعد الرهابات النوعية من الحيوانات والحشرات ويفسر ٢٣,٢٢% من التباين المفسر المتراكم وبما ينسجم مع تصنيفات أعراض القلق كما هي موصوفة في دليل المقياس الأصل والتي بنيت على أساس يستند للدليل التشخيصي الرابع الـــDSM-IV .

وباقي العوامل فهي عوامل مختلطة غير صافية، ويمكن تفسيرها بما جاء في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية الـــ DSM-V ودليل منظمة الصحة العالمية، من حيث وجود أعراض مختلطة لقلق الطفولة وتأكيدها على ضرورة القيام بتشخيص عيادي لتحديد ما إذا كانت هذه الأعراض صافية أم مختلطة، ويمكننا ملاحظة هذا على سبيل المثال " في التصنيف رقم ٣٠٠,٢٩ الرهاب النوعي (الرهاب البسيط الفقرة ز – ألا يكون مصدر القلق أو نوبات الهلع أو التجنب الرهابي المقترنة مع الشيء النوعي أو الموقف ولا يكون سببها وجود اضطراب نفسي آخر مثل اضطراب وسواسي قسري، و قلق انفصال، أو رهاب اجتماعي، أو رهاب الخلاء والهلع، لذلك لا بد من تحديد نوع الاضطراب النوعي (الحجار ، ٢٠٠٤ ، ص ١٩٠). وبالتالي من المبرر وجود أعراض مختلطة للقلق لدى الأطفال، ولا سيما أن إجراء التشخيص العيادي لم يتحقق لأطفال عينة البحث كونها عينة طبيعية عشوائية.

و بذلك تكون المقارنة بين البناء العاملي الأصل وتعديلات التحليل العاملي الحالية ضرورية لمزيد من التوضيح وكانت نتائج المقارنة كما يلي:

أ- مقارنة الخصائص السيكومترية القياسية للمقياس في النموذجين الأصل والمفترض:

أ- ١ مقارنة صدق النموذجين الأصل والمفترض :

معامل الصدق لمقياس قلق الأطفال ما قبل المدرسة تقرير الأمهات

معامل الصدق = ٠,٨٥ على اعتبار قيمة معامل ألفا كرونباخ = ٠,٧٣ للنموذج الأصل.

معامل الصدق = ٠,٨٥ على اعتبار قيمة معامل ألفا كرونباخ = ٠,٧٣ للنموذج المفترض

أي أن كلا النموذجين يتميز بمعاملات صدق يمكن الوثوق بها.

صدق الفرق الطرفية بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات:

يبين وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات، أي أن المقياس يتمتع بقدره على التمييز بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات في كلا النموذجين مما يقدم أدلة للقدرة التميزية للمقياس في كلا النموذجين، كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول (٧٥) مقارنة فروق المتوسطات بين مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات للنموذجين الأصل والمفترض مقياس قلق الأطفال ما قبل المدرسة- تقرير الأمهات.

المجموعتين الطرفيتين		المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت ستيودنت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
النموذج الأصل عدد البنود ٢٨ بنداً	مجوعة أدنى الدرجات	١٤,٥١	٦,٠٥٥	٠,٢٤,٢٨٩-	٨٩	٠,٠٠ دال إحصائياً
	مجموعة أعلى الدرجات	٦٥,٩٨	١٢,٨٩			
النموذج المفترض عدد البنود ٢٥بنداً	مجموعة أدنى الدرجات	١١,٠٧	٤,١٦	٢١,٩٠١ -	٨٨	٠,٠٠دال إحصائياً
	مجموعة على لدرجات	٤٨,٠٢	١٠,٣٣			

أ- ٢ مقارنة الثبات :

معامل الارتباط الداخلي بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية في كلا النموذجين موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (٧٦) معاملات الارتباط الداخلية بيرسون بين الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية لمقياس قلق الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات للنموذجين الأصل والنموذج المفترض بين قوسين.

المقياس تقرير الأم ن= ١٩٧	الدرجة الكلية	قلق الانفصال	رهاب اجتماعي	مخاوف الأذى الجسدي	الوسواس القهري	القلق المعمم / وفرط القلق	العامل السادس	العامل السابع
الدرجة الكلية	١,٠٠							
قلق الانفصال يقابله العامل الخامس	**٠,٨٣٠ (**٠,٥٣)	١,٠٠						
الرهاب الاجتماعي يقابله العامل الثالث	**٠,٨٠٠ (**٠,٦٢)	**٠,٦١٨ (**٠,٢٥)	١,٠٠					
مخاوف الأذى الجسدي يقابله العامل الأول	**٠,٨١٩ (**٠,٥٣)	**٠,٥٠٧ (**٠,٢٤)	**٠,٥٥٠ (**٠,٢٢)	١,٠٠				
الوسواس القهري يقابله العامل الثاني	**٠,٦٥٤ (**٥٩)	**٠,٤٤٧ (**٠,٣٧)	**٠,٤١٦ (**٠,٢٧)	**٠,٤٠٧ (**٠,٢٢)	١,٠٠			
القلق المعمم /فرط القلق يقابله العامل الرابع	**٠,٨٢٦ (**٠,١٦)	**٠,٧٤٠ (**٠,٢٥)	**٠,٦١٩ (**٠,٢٠)	**٠,٥٤٨ (**٠,٢٣)	**٠,٤٣٦ (**٠,٣٤)	١,٠٠		
العامل السادس	(**٠,٧٨)	(**٠,٣١)	(**٠,٤٥)	(**٠,٤١)	(**٠,٤١)	(**٠,٣٨)	١,٠٠	
العامل السابع	(**٠,٦١)	(**٠,٣٩)	(**٠,٣١)	(**٠,٢٦)	(**٠,٢٦)	(*٠,١٨)	(**٠,٣٧)	١,٠٠

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١. * دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥

ومن الجدول نستنتج ما يلي:

- معاملات الارتباط بين العوامل ودرجتها الكلية في النموذج المفترض دالة إحصائياً تراوحت بين ٠,٥٣لـــ ٠,٧٨، و بالمقارنة مع النموذج الأصل معاملات الارتباط العينة ذاتها فقد تراوحت بين ٠,٦٥ لـــ ٠,٨٣. وهي أعلى في النموذج الأصل منها في النموذج المفترض .
- معاملات الارتباط الداخلي بين العوامل السبعة المفترضة المتشبعة بعامل من الدرجة الأعلى مع بعضها البعض كانت جميعها دالة إحصائياً، أعلاها ٠,٤٥ بين العوامل الثالث الرهاب الاجتماعي وفرط القلق والعامل السادس الرهاب المتعلق بقلق الانفصال، وأدناها ٠,١٨ بين العاملين الرابع المتعلق بالوسواس وفرط القلق والسابع المتعلق بالخوف من الظلام والوسواس القسري.

- وبالمقارنة مع الأبعاد التي تمثل المقاييس الفرعية في النموذج الأصل فإن معامل الارتباط كان دال إحصائياً أعلاها ٠,٧٤ بين بعدي القلق المعمم وقلق الانفصال، وأداها ٠,٤٠ بين بعدي اضطراب الوسواس القسري والمخاوف من الأذى الجسدي. وبالتالي فإن معاملات الارتباط الداخلي أعلى في النموذج الأصل منه في النموذج المفترض.

مقارنة ثبات الاتساق الداخلي معامل ألفا كرونباخ بين النموذج المفترض والنموذج الأصل موضحة في الجدول التالي :

الجدول (٧٧) مقارنة لمعاملات ألفا كرونباخ – ثبات الاتساق الداخلي- في كلا النموذجين الأصل والمفترض مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات .

مقارنة قيم معامل الثبات الاتساق الداخلي		الدرجة الكلية	بعد قلق الانفصال يقابله العامل الخامس	مخاوف الأذى الجسدي والعامل الأول	رهاب اجتماعي يقابله العامل الثالث	الوسواس القهري يقابله العامل الثاني	القلق المعمم يقابله العامل الرابع	العامل السادس مفترض	العامل السابع مفترض
معاملات ألفا كرونباخ	الأصل	٠,٧٣	٠,٧٣	٠,٧٤	٠,٧٠	٠,٧٢	٠,٧٤		
	المفترض	٠,٧٣	٠,٧٧	٠,٨٩	٠,٨٠	٠,٨١	٠,٧٤	٠,٧٨	٠,٧٩
المتوسط	الأصل	٣٣,١٠	٧,٤٩	١٠,٥٥	٥,٣٩	٥,٧٦	٣,٩١		
	المفترض	٢٨,٧٥	٣,٧٣	٣,٢٨	٢,٥١	١,٤٢	٥,٨٤	٥,٩٢	٦,٠٤
الانحراف المعياري	الأصل	١٦,٨٣	٤,٤٥	٦,١٩	٣,٧٧	٣,٤٥	٣,٣٧		
	المفترض	١٥,١٧	٣,٣٢	٢,٨١	٣,٢٥	١,٩٦	٤,٠٦	٤,٨٣	٣,٤٥

ومن الجدول يتبين أن :

- معاملات ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي الدرجة الكلية متطابقة في كلا النموذجين.
- معاملات ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي المقاييس الفرعية قلق الانفصال، المخاوف من الأذى الجسدي، الرهاب الاجتماعي، الوسواس القسري أعلى في النموذج المفترض بالمقارنة مع ما يقابلها من العوامل في النموذج المفترض .
- معاملات ألفا كرونباخ ثبات الاتساق الداخلي البعد القلق المعمم وفرط القلق متطابق في كلا النموذجين.
- العاملان المفترضان السادس والسابع يتميزان بمعاملات ثبات للاتساق الداخلي دالة إحصائياً ويمكن الوثوق بها.

- الثبات بالتجزئة النصفية لكلا النموذجين الأصل والمفترض :

الجدول (٧٨) مقارنة لمعاملات الثبات بالتجزئة النصفية في كلا النموذجين مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل لمدرسة – تقرير الأمهات .

	سبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة	جوتمان
معامل الارتباط بين القسمين النموذج المفترض	٠,٨٥	٠,٨٥
معامل الارتباط بين القسمين النموذج الأصل	٠,٩٧	٠,٧٦

ومن الجدول يتبين ما يلي:

- الثبات بالتجزئة النصفية سبيرمان براون في النموذج الأصل أعلى مما هو في النموذج المفترض .
- الثبات بالتجزئة النصفية جوثمان في النموذج المفترض أعلى مما هي في النموذج الأصل . وكلاهما يقدم أدلة يمكن الوثوق بها لثبات المقياس في كلا الحالتين .

- المقارنة بين الوزن النسبي لكل من الدرجة الكلية والأبعاد – العوامل – في النموذجين:

تم تحديد الوزن النسبي لكل من الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية للمقياس قبل التحليل العاملي (النموذج المفترض) وقبل التحليل العاملي (النموذج الأصل) لتحديد تأثير حذف البنود على الوزن النسبي لكل منها وفقاً للقانون(٤) جدول القوانين المستخدمة الملحق(٥) الجدول (١٥) ثم المقارنة بين الوزن النسبي لكل مقياس من النموذج الأصل مع العامل المفترض – المقياس الفرعي – المقابل له في النموذج المفترض وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (٧٩) مقارنة للوزن النسبي لأبعاد المقياس في كلا النموذجين الأصل والمفترض مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

النموذج المفترض	الدرجة الكلية	العامل السابع	العامل الأول	العامل السادس	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل الثالث	العامل الثاني
الوزن النسبي	%٢٨,٧٥	%٥٠,٣٣	%٤٠	%٣٧	%٢٩,٢	%٢٣,٣١	%١٥,٦٨	%٤,٨٥
المتوسط	٢٨,٧٥	٦,٠٤	٣,٢٨	٥,٩٢	٥,٨٤	٣,٧٣	٢,٥١	١,٤٢
الدرجة الكلية	١٠٠	١٢	٨	١٦	٢٠	١٦	١٦	١٢
النموذج الأصل	الدرجة الكلية	مخاوف الأذى الجسدي	قلق الانفصال	وسواس قسري	رهاب اجتماعي	القلق المعمم وفرط القلق		
الوزن النسبي	%٢٩,٥٥	%٣٧,٦٧	%٣٧,٤٥	%٢٨,٨٢	%٢٢,٤٥	%١٩,٥٥		
المتوسط	٣٣,١٠	١٠,٥٥	٧,٤٩	٥,٧٦	٥,٣٩	٣,٩١		
الدرجة الكلية	١١٢	٢٨	٢٠	٢٠	٢٤	٢٠		

ومن الجدول يتضح أن:

- الوزن النسبي للدرجة الكلية في المقياس الأصل قبل التحليل العاملي أعلى منه بعد التحليل العاملي .
- ترتيب الوزن النسبي للمقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات المفترض بعد التحليل العاملي تنازلياً كما يلي:(العامل السابع، والعامل الأول، والعامل الرابع، والعامل الخامس، والعامل الثالث، والعامل الثاني).
- ترتيب الوزن النسبي للمقاييس الفرعية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات النموذج الأصل قبل التحليل العاملي تنازلياً كما يلي:(المخاوف من الأذى الجسدي، وقلق الانفصال والوسواس القسري، والرهاب الاجتماعي، والقلق المعمم /وفرط القلق)
- التغير في ترتيب الوزن النسبي لمقياس قلق الانفصال بعد التحليل العاملي بتأثير التشبعات العاملية الجديدة لبنود المقياس وتقليص عدد البنود التي لم تحقق الشروط الواجب توافرها .

ومما سبق يمكننا القول أن البنية العاملية الجديدة لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي تقدم مؤشرات سيكومترية يمكن الوثوق بها، مع أهمية المؤشرات السيكومترية للمقياس الأصل.

الهدف الثالث (اقتراح فروض من البيانات الأولية):

أهم هذه الفروض المقترحة ما يلي:

- اعتبار المقياس تقرير أمهات أطفال ما قبل المدرسة، يتضمن كحد أدنى مقبول عاملياً من سبعة عوامل بدلاً من خمسة عوامل، وهذه العوامل السبعة المترابطة متشبعة بعامل من الدرجة الأعلى يمثل القلق العام وبذلك يمكننا اقتراح التعامل مع المقياس ككل باعتباره قائمة أعراض للاضطرابات قلق الطفولة العام .
- إمكانية تقليص عدد بنود المقياس مع توفر خصائص قياسية يمكن الوثوق بها.

وبالاستناد لما ذكر سابقاً من نتائج التحليل العاملي التأكيدي للمقياس بنسخه الثلاث نلاحظ ما يلي:

- بإمكانية قبول اقتراحات التحليل العاملي التأكيدي ،وتقليص عدد البنود وتعديل الأبعاد في مقياس سبنس لأعراض قلق الأطفال بنسخة الثلاث (١- تقرير الطفل الذاتي، ٢- تقرير الأمهات، ٣- تقرير أمهات أطفال ما قبل المدرسة) .
- ضرورة القيام بمزيد من الدراسات والأبحاث اللاحقة للتحقق من ثبات البنية العاملية الجديد في جميع محافظات القطر.

- أهمية المقياس ببنيته العاملية الأصلية التي استندت لتصنيف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الـ DSM-IV، وهو من التصنيفات العالمية الموثوقة في تحديد أهم أعراض اضطرابات الطفولة ومنها أعراض اضطرابات القلق. بالإضافة لنتائج الدراسات التي تناولت المقياس والتي أظهرت تمتعه بخصائص قياسية يمكن الوثوق بها وفي عدة بلدان .

لذلك تقترح الباحثة المزيد من البحث والدراسة للبنية العاملية التي تم التوصل نتيجة التحليل العاملي التأكيدي للمقياس بنسخه الثلاث ،لتشمل جميع محافظات القطر العربي السوري، ونظراً لما سبق ذكره ستعتمد المقياس ببنيته العاملية الأساسية في الإجابة عن أسئلة البحث ووضع المعايير بما يتناسب مع نتائج البحث .

رابعاً – الدراسة الأساسية وإجراءات التعيير :

إن الهدف الأساسي لهذه الدراسة يكمن في الإجابة عن أسئلة البحث وإخراج المقياس بصورته النهائية ووضع المعايير الخاصة بعينة البحث.

وأهم هذه المراحل المتبعة في تعيير أي مقياس هو اختيار العينة الممثلة، وعينة البحث عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع البحث، وممثلة لعناصر المجتمع أفضل تمثيل، بحيث يمكن تعميم نتائج تلك العينة على المجتمع بأكمله وعمل استدلالات حول معالم المجتمع فعينة البحث يجب أن تحتفظ بجميع خصائص المجتمع لأصلي حتى تكون ممثلة لذلك المجتمع(عباس وآخرون، ٢٠٠٧،ص ٢١٨).

عينة تعيير مقياس سبنس لأعراض قلق الأطفال بنسخه الثلاث:

يعد اختيار عينة البحث الممثلة لمجتمعها الأصلي من الخطوات الهامة لتعميم نتائج البحث، وانطلاقاً من هذه الأهمية حاولت الباحثة ما أمكن أن تكون العينة المسحوبة ممثلة للمجتمع الأصلي، وحددت عينة التعيير لكل فئة عمرية بما يتوافق مع كل نسخة من نسخ المقياس الثلاث وهي كما يلي:

- العينة الأولى تمثل الأطفال بعمر٨ – ١٢سنة لتطبيق مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي وبلغ عددها (٥٤٩) طفل وطفلة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي.
- العينة الثانية تمثل أمهات الأطفال بعمر٦– ٩ سنوات لتطبيق مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات عن أطفالهن وبلغ عددهن (٦٣٤) من أمهات الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي.
- العينة الثالثة تمثل أمهات الأطفال بعمر٣ – ٥ سنوات لتطبيق مقياس قلق الأطفال تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وبلغ عددهن (٣٥٣) من أمهات أطفال ما قبل المدرسة.

ولا بد من الإشارة أن الفئة العمرية ٨ سنوات و٩ سنوات اشتملت في العينة التي طبق عليها المقياس نسخة تقرير الطفل الذاتي، ونسخة تقرير أمهات الأطفال بعمر ٦- ٩ سنة، والسبب هو أن هناك نسبة من الأطفال ضمن الفئة العمرية ٨ – ٩ سنوات موجودة في الصفين الثالث والرابع، وهم من الأطفال المعيدين أو المستفيدين تحصيلياً تم التعامل معهم بشكل طبيعي باعتبارهم عينة ممثلة لهذه الفئة وعلى اعتبار المقياس كما هو في الدليل نسخة تقرير الطفل الذاتي معد للأطفال من عمر٨ – ١٢ سنة وتقرير أمهات الأطفال معد للأطفال من المرحلة العمرية ٦ – ١٢ سنة والجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول (٨٠) العدد الكلي والنسبة المئوية للمجتمع الأصلي والعينة لنسخ المقياس الثلاث.

الفئات		المجتمع الأصلي		العينة	
		العدد الكلي	النسبة المئوية	العدد الكلي	النسبة المئوية
الفئة الأولى (٦- ٩ سنة)	ذكور	٢٢٤٤	%٣١,٨٥	٢٠٧	%٩,٢٢
	إناث	٤٨٠١	%٦٨,١٥	٤٢٧	%٨,٨٩
	مجموع	٧٠٤٥	%١٠٠	٦٣٤	% ٨,٩٩
الفئة الثانية (٨ – ١٢ سنة)	ذكور	٣٨١٩	%٧١,٢٠	٣٤٨	%٩,١١
	إناث	٢٢٨٣	%٢٨,٨٠	٢٠٥	%٨,٩٧
	مجموع	٦١٠٢	%١٠٠	٥٤٩	% ٨,٩٩
الفئة الثالثة (٣-٥ سنة)	ذكور	٣٦٩	%٥٢,٢٦	١٨٧	%٥٣
	إناث	٣٣٧	%٤٧,٧٤	١٦٦	% ٤٧
	مجموع	٧٠٦	%١٠٠	٣٥٣	% ٥٠

مديرية التربية في السويداء مكتب الإحصاء العام الدراسي ٢٠٠٩ – ٢٠١٠م

وبالنظر للملحق (٥) الجدول (٩) يتبين المجتمع الأصلي لمرحلة التعليم الأساسي، ورياض الأطفال الحكومية في مدن محافظة السويداء(السويداء – شهبا – صلخد) .

وقد كانت نسبة تمثيل عينة التعيير كما يلي:

- الفئة الأولى الصفوف من الأول حتى الثالث أي المرحلة العمرية (٦- ٩ سنوات).
- الفئة الثانية من الرابع حتى السادس المرحلة العمرية (٨-١٢ سنة) ، نسبة التمثيل في المدن الثلاثة لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي هي(٩%) وبنسبة تمثيل ٣,٥٠ % لكل مدينة.
- الفئة الثالثة الأطفال في رياض الأطفال الحكومية المرحلة العمرية (٣- ٥ سنوات)، وبنسبة تمثيلها النصف تقريباً (٥٠%) نظراً لصغر عينة المجتمع الأصلي لهذه المرحلة ولتكون فعلاً ممثلة للمجتمع الأصلي.

إجراءات سحب العينة وتحديدها:

ـــ الخطوة الأولى:

تم تحديد عدد المدارس وتوزعها في محافظة السويداء ثم تحديد عدد المدارس وتوزعها في مدن محافظة السويداء الثلاثة، وفق الطريقة العشوائية النسبية الطبقية، مع الأخذ بعين الاعتبار أن عدد المدارس في المدن الثلاثة غير متساوٍ، وهي طريقة تُعتمد في البحث الاجتماعي والتربوي عندما نريد اختيار عدد من المفردات من كل طبقة بشكل يتناسب مع حجمها، وفي هذه الحالة لا تتوزع مفردات العينة بالتساوي على فئات المجتمع (الهمالي، ١٩٨٨، ص١٩٣).وتقتضي هذه الطريقة معرفة نسبة المدارس في كل مدينة من العدد الكلي للمدارس، والحساب تم كالتالي :

يبلغ العدد الكلي لمدارس التعليم الأساسي في المدن الثلاثة (٥٠) مدرسة، ويوجد في مدينة السويداء (٣٧) مدرسة، فتكون النسبة كما يلي:

٣٧/٥٠ × ١٠٠ = ٧٤ ، ولما كان عدد المدارس المراد سحبها (١٥) مدرسة وهي تمثل نسبة ٣,٥٠ % من مدارس المحافظة الـــ ٥٠ ، فإن نصيب مدينة السويداء من المدارس هو

٧٤/١٠٠ × ١٥ = ١١ مدرسة، وقد تم حساب عدد المدارس المراد سحبها من كل مدينة لتمثل عدد المدارس عينة البحث الحالي ، وهي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (٨١) يوضح أعداد المدارس المراد سحبها وفق كل مدينة

اسم المدينة	عدد المدارس في المدينة	عدد المدارس الواجب سحبها
السويداء	٣٧	١١
شهبا	٧	٢
صلخد	٦	٢

ـــ الخطوة الثانية:

تم تحديد أسماء المدارس المراد سحبها من كل مدينة، وذلك بالطريقة العشوائية البسيطة في مدينتي شهبا و صلخد نظراً لكون المدارس تتوزع وسط المدينة، أما في مدينة السويداء تم الاختيار بعد تقسيم المدينة لأربع قطاعات (شمال، جنوب، شرق، غرب)، مع مراعاة توزع المدارس في كل قطاع ومن ثم كتبت أسماء المدارس بكل قطاع على قصاصات ورقية ويسحب منها العدد المطلوب، وبما يتناسب مع عددها في كل منها، في حين تم اختيار العينة من رياض الأطفال بطريقة السحب العشوائية البسيطة من رياض الأطفال في المدن الثلاث وذلك لقلة عددها.

والملحق رقم (٢) الجدول (١) يبين أعداد وأسماء المدارس المسحوبة. والملحق (٢) الجدول (٢) يبين أعداد وأسماء رياض الأطفال الحكومية المسحوبة.

- **تطبيق المقياس على عينة التعيير :**

بعد سحب العينة بدأت الباحثة إجراءات تطبيق المقياس، بأخذ الموافقة من الجهات الرسمية وهي مديرية التربية والاتحاد النسائي ونقابة المعلمين في السويداء، ومن ثم تم تحديد موعد التطبيق المناسب مع إدارات المدارس، ورياض الأطفال الحكومية، من خلال استثمار حصة دراسية كاملة لتطبيق المقياس نسخة تقرير الطفل الذاتي، بحيث لا يشكل أي عائق للعملية التعليمية ويوفر الهدوء والتفاعل الفعال من قبل الأطفال بأعمار ٨- ١٢ سنة كانت بمعظمها حصص التربية الفنية والموسيقية باعتبارها توفر جو من الراحة النفسية لدى الأطفال أثناء التطبيق.

احتاج تطبيق المقياس تطبيقاً جماعياً داخل غرفة الصف خمسٌ وأربعون دقيقة بمتوسط ٤٠ دقيقة، وكانت تتم عملية التطبيق على النحو التالي:

١. توضح طريقة التعامل مع المقياس وكيفيه الاختيار بين بدائل الإجابة الأكثر مناسبة، وذلك بعد توضح الهدف من المقياس بوصفة مجموعة الأسئلة تبين ما قد يشعر به الطفل في مواقف معينة ويحتاج فعلاً للتعبير عنه دون التطرق لكونه مقياس لأعراض قلق الأطفال وذلك لتحقيق أكبر قدر من التجاوب من قبل الأطفال دون أن يسبب لهم توضيح هدف المقياس حالة من التوتر أو المقاومة عند تطبيق المقياس .
٢. تقرأ الباحثة التعليمات والبنود جهراً وبالتدريج ، وتتأكد من أن جميع الأطفال قد استطاعوا فهم المقصود من كل عبارة وقدموا الإجابة المناسبة على استبانة المقياس .
٣. تقدم الباحثة التوضيح في حال طرح السؤال حول معنى ودلالة العبارة مع مراعاة عدم الإيحاء بالإجابة.
٤. تتوقف الباحثة بين حين وأخر لإضفاء جو من المرح إذا شعرت أن الأطفال أصابهم التوتر أو الملل.
٥. أما بالنسبة للمقياس النسخ المتعلقة بتقرير الأمهات قامت الباحثة بالتعاون مع معلمات المدرسة بإرسال المقياس لأمهات الأطفال بعمر ٦ – ٩ سنوات وإعادته للمدرسة مع الطفل ذاته، واتصال معلمة الروضة بأمهات أطفال الروضة بعمر ٣ – ٥ سنوات هاتفياً لضمان التفاعل الموضوعي، وقد تم وضع استبانة المقياس لكل طفل ضمن مغلف خاص مغلق للحفاظ على جانب موضوعية الإجابة والابتعاد عن تقديم الإجابة المقبولة اجتماعياً.
٦. قامت الباحثة بتوزيع عدد إضافي من استبانة المقياس حتى لا يتأثر عدد أفراد عينة البحث بالاستمارات التالفة لأسباب متعددة – وهي عدم الإجابة على جميع بنود المقياس، أو عدم

الإجابة وإعادة المقياس كاملاً دون الإجابة – أو عدم إعادة المقياس وقد بلغ عدد الاستمارات التالفة ٣١ استمارة لتقرير الطفل الذاتي، ٩٤ استمارة لتقرير أمهات لأطفال بعمر ٦-٩ سنة ، ٧٢ استمارة لتقرير أمهات الأطفال بعمر ما قبل المدرسة .

تصحيح إجابات المفحوصين:

بعد أن تمت عملية الإجابة عن بنود المقياس قامت الباحثة بجمع الاستمارات والتأكد من كتابة جميع المعلومات المطلوبة حول العمر والجنس والصف والمدرسة، بالإضافة للتأكد من الإجابة على جميع البنود بدون استثناء ومن اختيار إجابة واحدة فقط.

ثم صحح المقياس بالاعتماد على الرزمة الإحصائية للعلوم التربوية SPSS النسخة ١١,٣٠، بوضع درجة (٠) لبديل الإجابة لا ، درجة (١) لبديل الإجابة أحياناً ، درجة (٢) لبديل الإجابة غالباً، درجة (٣) لبديل الإجابة دائماً بالنسبة لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي وتقرير الأمهات الأطفال بعمر ٦-٩ سنة .

أما تقرير أمهات طفل الروضة تكون بوضع درجة (٠) لبديل الإجابة لا، درجة (١) لبديل الإجابة نادراً، درجة (٢) لبديل الإجابة أحياناً، درجة (٣) لبديل الإجابة غالباً، درجة (٤) لبديل الإجابة دائماً، ثم تم جمع درجات البنود التي تمثل المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للبنود كاملة وبذلك نكون قد حصلنا على الدرجات الخام الكلية، والدرجات الخام للمقاييس الفرعية المتحصلة من إجابات الأطفال عينة الدراسة.

استخراج المعايير :

بعد الانتهاء من إعداد الجداول التي تضمنت الدرجات الخام لعينة اللذكور والإناث ضمن كل مرحلة عمرية والتي شملتها عينة التعيير لنسخ المقياس الثلاث، قامت الباحثة بتحويل الدرجات الخام الكلية والدرجات الخام المتحصلة على المقاييس الفرعية إلى درجات معيارية (د) وهي معروفة بـــ (Z –score) وذلك بتطبيق القانون التالي :

$$\left[د = \frac{س - م}{ع} \right]$$

د الدرجة المعيارية المعدلة المعروفة بـــ Z

س الدرجة الخام

م متوسط الدرجة الخام

ع الانحراف المعياري

ومن ثم تحويلها إلى درجات تائية معدلة لكل مرحلة عمرية باعتبارها معايير عمرية، ودرجات تائية معدلة كمعايير لكلا الجنسين ولكل جنس على حدا، الدرجة المعيارية التائية المعدلة متوسطها ٥٠ وانحرافها المعياري ١٠ وتم حسابها بتطبيق القانون التالي :

$$T = 50 + Z \times 10$$

T الدرجة التائية المعدلة

Z الدرجة المعيارية المعدلة

10 متوسط الدرجة التائية المعدلة

50 الانحراف المعياري للدرجة التائية المعدلة

وتعد المعايير التائية المعدلة T-score من المعايير الأكثر دقة وتهدف إلى تحويل الدرجات الخام لدرجة تائية معدلة التخلص من الإشارات السالبة والكسور العشرية وبذلك يسهل فهم وتفسير هذه الدرجات (علام ، ٢٠٠٢، ص١٠١) .

وقد حددت المعايير التائية المعدلة تبعاً لمتغيري الجنس، والعمر وبما يتفق مع نتائج البحث وعرضت بشكل مفصل في كراسة دليل المقياس بصورته السورية المحلية المقترحة المرفقة مع البحث.

الفصل السادس

نتائج البحث ومناقشتها

❖ المقدمة

أولاً : نتائج مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي ومناقشتها

ثانياً : نتائج مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات ومناقشتها

ثالثاً: نتائج مقياس سبنس لقلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة

- تقرير الأمهات ومناقشتها

❖ المقترحات

الفصل السادس

نتائج البحث ومناقشتها

المقدمة:

يتضمن هذا الفصل الإجابة عن أسئلة البحث المتعلقة ببيان مدى ملائمة مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخة الثلاث (تقرير الطفل الذاتي، تقرير أمهات الأطفال بعمر ٦-٩سنوات ، تقرير الأمهات لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة)، للاستخدام في محافظة السويداء بعد تعييره في محافظة السويداء، وتتمحور أسئلة البحث حول الخصائص القياسية للمقياس بصورته السورية، وشكل المقياس المعير بعد توفر هذه الخصائص، ومن ثم بيان لفروق المتوسطات بين أفراد العينة من حيث العمر، والجنس، إن وجدت.

وقد قامت الباحثة بالإجابة عن أسئلة البحث بالنسبة لكل نسخة من نسخ المقياس كما يلي:

أولاً: الإجابة عن الأسئلة وفقاً لبيانات العينة على مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط).

ثانياً: الإجابة عن الأسئلة وفقاً لبيانات العينة على مقياس سبنس لقلق الأطفال -تقرير أمهات (م س ق ط – أ).

ثالثاً: الإجابة عن الأسئلة وفقاً لبيانات العينة على مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات (م ق ط م – أ).

أولاً: الإجابة عن الأسئلة وفقاً لبيانات العينة على مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط).

السؤال الأول: ما مؤشرات صدق الصورة السورية المحلية للمقياس (م س ق ط) ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول :

تم الإجابة عن السؤال الأول في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط). وفيما يلي أهم النتائج:

– **الصدق التلازمي** بدلالة محك خارجي يتناسب مع المقياس والمرحلة العمرية أظهرت معاملات ارتباط ذات دلالة إحصائية بالنسبة كانت النتائج كما يلي :

١- الصدق التلازمي لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي و مقياس قلق الأطفال الظاهر أظهر معاملات ارتباط دالة إحصائياً وهي ر= ٠,٤٥٨** للدرجة الكلية، وتراوحت معاملات الارتباط الدالة إحصائياً بين (٠,٢٢*، ٠,٤٥**) للمقاييس الفرعية.

وهي موضحة بشكل مفصل في الجدول (١٦) الصفحة (٩٧).

٢- الصدق التلازمي للمقياس تقرير الطفل الذاتي ومقياس سبيلبرغر للقلق سمة وحالة أظهر معاملات ارتباط دالة إحصائياً وهي ر= ٠,٥٣٢** للدرجة الكلية ، وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٥٣**، ٠,٨١**) للمقاييس الفرعية . موضحة بشكل مفصل في الجدول (١٧) الصفحة (٩٩).

٣- الصدق التلازمي بين مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي بالمقارنة مع مقياس سبنس تقرير الوالدين لأطفال مرحلة المدرسة أظهر معاملات ارتباط دالة إحصائياً وهي ر= ٠,٥٨٩** للدرجة الكلية ، وتراوحت معاملات ارتباط الدالة إحصائياً بين (٠,٢١**، ٠,٥٦*) للمقاييس الفرعية وهي موضحة بشكل مفصل في الجدول(١٨) الصفحة (١٠٠)

- الصدق بدلالة محك داخلي (الارتباط الداخلي inter correlations) بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية كانت جميعها معاملات ارتباط دالة إحصائياً بالنسبة للدرجة الكلية والمقاييس الفرعية على المقياس تقرير الطفل الذاتي تراوحت معاملات الارتباط الداخلي بين (٠,٥٢**، ٠,٨٣**) أعلاها بين الدرجة الكلية وبعد القلق المعمم /وفرط القلق، وأدناها بين الدرجة الكلية وبعد الوسواس القسري وهي موضحة بشكل مفصل في الجدول (١٩) الصفحة (١٠٢).

- صدق المجموعات المتضادة: بالمقارنة بين مجموعة من الأطفال المقيمين بدار الرعاية الاجتماعية (دار اليتيم)، ومقارنتهم مع مجموعة ضابطة من أطفال المدرسة ذاتها، وبتطبيق اختبار ت ستيودنت للفروق بين المجموعتين أظهرت النتيجة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية المتمثلة بأطفال دار الرعاية والمجموعة الضابطة الطبيعية ولكلا المقياسين، وبالتالي فإن مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي، قادر على التمييز بين المجموعتين المتقابلتين مما يقدم دليلاً على القدرة التميزية للمقياس والنتيجة موضحة بشكل مفصل في الجدول (٢١) الصفحة (١٠٥).

صدق المجموعات الطرفية: وذلك من خلال تحديد مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات ثم تقدير فروق المتوسطات ت ستيودنت حيث أظهرت النتائج لنسخ المقياس الثلاث أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها، أي أن المقياس تقرير الطفل الذاتي يستطيع أن يميز بين المستويين القوي والضعيف مما يقدم مؤشراً على قدرته التميزية. النتيجة موضحة وبشكل مفصل في الجدول (٢٢) الصفحة (١٠٥).

السؤال الثاني : ما مؤشرات ثبات الصورة السورية المحلية للمقياس SCAS ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني :

تم الإجابة عن السؤال الثاني وبشكل مفصل في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط). وفيما يلي أهم النتائج:

- **ثبات الاتساق الداخلي Internal consistency** معامل ألفا كرونباخ Co-efficient alpha للدرجة الكلية المقياس تقرير الطفل الذاتي معامل ألفا كرونباخ = ٠,٦٥.

- **الثبات بالإعادة** لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي الدرجة الكلية ر= ٠,٦٤٦**، و تراوحت معاملات الارتباط الثبات بالإعادة للمقاييس الفرعية بين(٠,٣٢** ، ٠,٥٢**) أعلاها لبعد القلق المعمم وفرط القلق وأدناها مع بعد الرهاب الاجتماعي النتائج موضحة بشكل مفصل في الجدول (٢٤) الصفحة (١٠٨).

- **الثبات بالتجزئة النصفية split-half** : معامل الارتباط التجزئة النصفية جوثمان ومعامل الارتباط سبيرمان براون لتصحيح أثر التجزئة بين النصفين دال إحصائياً للمقياس تقرير الطفل الذاتي معامل الارتباط جوثمان = ٠،٨٦٦، سبيرمان براون = ٠،٨٦٧.

السؤال الثالث : ما مؤشرات التحليل العاملي التأكيدي للمقياس SCAS التي سينتهي إليها البحث ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث :

تم الإجابة عن السؤال الثالث في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الطفل الذاتي SCAS باعتبار التحليل العاملي التأكيدي طريقة للتحقق من الصدق العاملي للمقياس ويمكن إجمال النتائج كما يلي :

افترض التحليل العاملي التأكيدي وجود ستة عوامل مترابطة متشبعة بعامل من الدرجة الأعلى

وهو عامل القلق العام تحقق جودة المطابقة وقد تطلب ذلك حذف عدد من البنود التي لم تتشبع بالعوامل المفترضة وهي من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية وهي البنود:(٨، ١٠ ، ١، ٧،٩، ٢٨،٣)، وبعضها الآخر يعكس تأثير العامل الثقافي في فهم العبارة والتعبير عنها ومنها البند (٤٠: أكرر القيام ببعض الأعمال عدة مرات يوميا (كغسل يدي، التنظيف، وضع الأشياء في ترتيب معين) والتي تم فهمها بطريقة ايجابية من قبل الأطفال، وبذلك أصبح عدد بنود المقياس ٣٠ بنداً بدلاً من ٣٨ بنداً .

السؤال الرابع : ما شكل التوزيع الذي ستعطيه الصورة السورية المقترحة للمقياس ؟ وهل هو توزيع طبيعي ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ومناقشتها :

وللإجابة عن هذا السؤال و أسئلة البحث كان لا بد من للتحقق من إعتدالية توزيع درجات الأطفال على مقياس سبنس لقلق الأطفال نسخة تقرير الطفل الذاتي، تم حساب بعض مقاييس التشتت والنزعة المركزية كالمتوسط والانحراف المعياري استنادا إلى المنحنى الطبيعي، والذي من خصائصه أن يكون المتوسط والوسيط والمنوال متطابقين، وأن يكون الإلتواء يساوي الصفر(أبو علام،٢٠٠٦، ص ١٧). ولكن انعدام الإلتواء تماماً في أي سمة هو فتراض ضمني يصعب الوصول إليه في ميادين الدراسات النفسية فإن هذا يسوغ وجود التواء في درجات المفحوصين ضمن الحدود الطبيعية (البقاعي ،٢٠٠٤، ص ١٥٩). ويتراوح معامل الإلتواء الطبيعي بين /+١،-١ /(رحمة ،٢٠٠٤،ص ١٠٢).

إلا أن معامل الإلتواء وحده لا يكفي للحكم على إعتدالية التوزيع لأن معامل الإلتواء يبين مدى وجود تماثل في المنحنى أم لا والمنحنى الاعتدالي يتميز بخاصية التماثل والتفلطح الطبيعي، ويتراوح معامل التفلطح الطبيعي بين /+٣، - ٣/ أي أن الإلتواء والتفلطح بقيمهما أساسيان للحكم على إعتدالية التوزيع (فهمي، ٢٠٠٥، ص ٢٠٠).

وبالاستناد لذلك تم حساب إعتدالية التوزيع من خلال اختبار Kolmogorov-Smirnov عند مستوى الدلالة أكبر ٠،٠٥ والجدول التالي يبين نتائج اختبار التوزيع الاعتدالي للمقياس تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط) ككل و للمقاييس الفرعية .

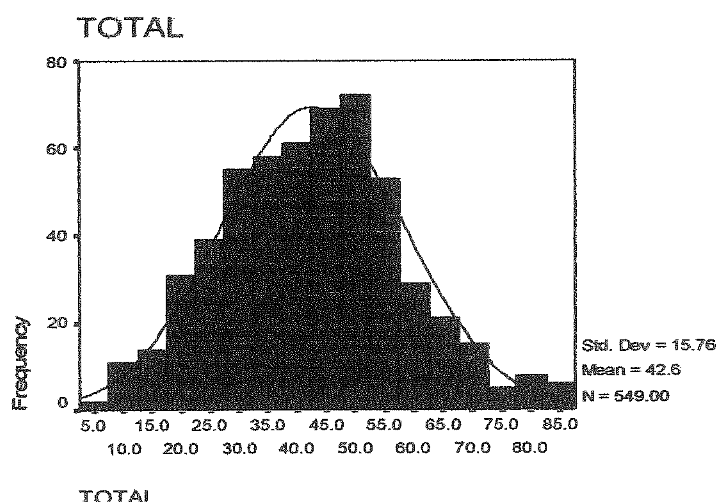
الجدول (٨٢) التوزيع الاعتدالي لدرجات أفراد عينة التعبير لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

مقياس سبنس لقلق الأطفال م س ق ط	Kolmogorov-Smirnov مستوى الدلالة سميرنوف	الدرجة المعيارية للالتواء	الدرجة المعيارية تفلطح	الإلتواء	الخطأ المعياري للالتواء	التفلطح	الخطأ المعياري للتفلطح	الخطأ المعياري للمتوسط
الدرجات الكلية	٠,٠٧٨	١,٩٦	١,٣٨-	٠,٢٠٤	٠,١٠٤	٠,٢٨٨ -	٠,٢٠٨	٠,٦٧
الهلع ورهاب الخلاء	٠,٠٠	٤,٨٣	١,٩٢-	٠,٥٠٣	٠,١٠٤	٠,٤٠١-	٠,٢٠٨	٠,١٩
قلق الانفصال	٠,٠٠	٤,٤١	١,٣٦-	٠,٤٥٩	٠,١٠٤	٠,٢٨٣-	٠,٢٠٨	٠,١٦
الرهاب الاجتماعي	٠,٠٠	١,٩٠	١,٩٧-	٠,١٩٨	٠,١٠٤	٠,٤١١-	٠,٢٠٨	٠,١٤
مخاوف الأذى الجسدي	٠,٠٠	٦,٥٤	٠,٨٤-	٠,٦٨١	٠,١٠٤	٠,١٧٦-	٠,٢٠٨	٠,١٥
القلق المعمم وفرط القلق	٠,٠٠	١,٦٩	٢,١٨-	٠,١٧٦	٠,١٠٤	٠,٤٥٥-	٠,٢٠٨	٠,١٤
الوسواس القسري	٠,٠٠	١,٠٢-	٢,٨٩-	٠,١٠٧-	٠,١٠٤	٠,٦٢٠-	٠,٢٠٨	٠,١٧

ومن الجدول السابق يتبين أن :

- توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث توزعاً إعتدالياً حسب اختبار سميرنوف Kolmogorov-Smirnov والذي يشير لمستوى دلالة أكبر من ٠,٠٥، وفقاً لقيم الإلتواء والتفلطح التي تدعم إعتدالية التوزيع، وبالتالي يبين أن العينة لم تكن منحازة و تعد ممثلة لمجتمعها الأصل الذي سحبت منه تمثيلاً صادقاً .

والشكل التالي يوضح إعتدالية توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث لتقرير الطفل الذاتي



الشكل (١)

منحنى توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث لمقياس تقرير الطفل الذاتي

- توزيع درجات أفراد العينة في المقاييس الفرعية لم يكن توزعاً إعتدالياً طبيعياً حسب اختبار سميرنوف Kolmogorov-Smirnov .

لذلك لابد من النظر لقيم الإلتواء والتفلطح والتي تشير أيضاً الاعتدالية التوزيع كما ذكر سابقاً. ويمكن التحقق من ذلك بتطبيق القانونين (١ و ٢) قائمة القوانين المستخدمة الملحق (٥) الجدول(١٥).

وينبغي أن تكون الدرجة المعيارية لكل منهما أقل من ١,٩٦ وهي قيمة Z النظرية ليكون التوزيع طبيعياً (الرفاعي وآخرون ،٢٠٠٠، ص ٢٨ – ٣٥).

وبذلك يتبين أن درجات المقاييس الفرعية الرهاب الاجتماعي، القلق المعمم /وفرط القلق، الوسواس القسري تقترب من إعتدالية التوزيع .

ولدعم التوزيع الطبيعي الاعتدالي للدرجات تم حساب الأخطاء المعيارية لمتوسط درجات أفراد عينة البحث وحساب المدى الذي تتراوح فيه متوسطات المجتمع الأصلي استناداً إلى متوسط العينة بدلالة الخطأ المعياري للمتوسط وفق القانون التالي :

[مدى متوسط المجتمع = متوسط العينة ± (Z النظرية × الخطأ المعياري للمتوسط)]

Z النظرية = ١,٩٦ عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)

الجدول (٨٣) المدى الذي تراوحت حوله متوسطات درجات أفراد عينة مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

المقياس تقرير الطفل الذاتي ن= ٥٤٩	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري للمتوسط	مدى المتوسطات
الدرجة الكلية	٤٢,٥٥	١٥	٠,٦٧٣	٤١,٢٣ – ٤٣,٨٦
قلق الانفصال	٦,٥٤	٣,٨٥	٠,١٦٤	٦,٢١ – ٦,٨٦
الهلع /ورهاب الخلاء	٧,٠١	٤,٥٣٥	٠,١٩٤	٦,٦٣ – ٧,٣٩
الرهاب الاجتماعي	٦,٩٧	٣,٣٣	٠,١٤٢	٦,٦٩ – ٧,٢٤
المخاوف من الأذى الجسدي	٤,٥٨	٣,٦٢	٠,١٥٥	٤,٢٧ – ٤,٨٨
الوسواس القسري	١٠,٦٥	٣,٦٩	٠,١٦٩	١٠,٣٤ – ١٠,٩٥
القلق المعمم /وفرط القلق	٦,٧٨	٣,٢٦	٠,١٣٩	٦,٥٠ – ٧,٠٥

- مدى متوسط الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث يتوزع توزعاً إعتدالياً، وبالتالي يتبين أن العينة لم تكن منحازة و تعد ممثلة لمجتمعها الأصلي الذي سحبت منه تمثيلاً صادقاً.
- مدى متوسط المقاييس الفرعية يقترب من التوزيع الاعتدالي .

وما سبق يمكننا القول أن زيادة العدد بحد ذاتها لا تضمن دائماً تمثيلاً كافياً، لابد من مراعاة جملة من العوامل والمتغيرات الأخرى بالإضافة للعدد ونسبته وهي عوامل تؤثر في أداء أفراد العينة المختارة وهذه العوامل هي:(العمر، الجنس، المستوى الاقتصادي والاجتماعي، مستوى التعليم، الموقع الجغرافي، الانتماءات العرقية والقومية، بالإضافة للظروف الواقعية التي يعمل ضمنها الفرد (ميخائيل ، ٢٠٠٥، ص ١٠٧).

وبذلك يمكننا تفسير هذه النتيجة بأنها لا تعود لقلة تمثيل عدد أفراد عينة البحث على اعتبار أن زيادة عدد أفراد العينة في الدراسة الميدانية الأساسية لم يغير في توزيع الدرجات وإنما قد يعود لجملة من العوامل وأهمها مدى تفاعل أفراد عينة البحث مع بنود المقياس من خلال تقديم إجابات مقبولة اجتماعياً في بعض البنود .

ونظراً لأن افتراض توزيع الفروق بين متوسطات عينة مختارة توزيعاً طبيعياً لا يتحقق إلا إذا كان توزيع الدرجات الخام للعينات طبيعياً، ولأن هذا الافتراض غالباً ما ينتهك في البحوث التربوية ولحسن الحظ أثبتت البحوث الإحصائية التي قام بها كلاس وهوبكينسك Glass and Hopkinsk 1984، أن انتهاك هذا الافتراض ليس له نواتج عملية تذكر على استخدام اختبار ت ستيودنت وخاصة إذا كان عدد أفراد العينة عشرة أو أكثر (الشريفين والكيلاني، ص ١٤٣ ، ٢٠٠٤). وفي حالة عدم استقلالية البيانات الذي يمكن أن ينتهك في حالة لجوء المفحوص للغش أو بحالة تدخل عوامل دخيلة تؤثر في المتغير التابع، وهنا يفضل استخدام أسلوب تحليل التباين المتعدد Multivariate Tests بالإضافة لأهمية معرفة تجانس التباين لذلك كان لابد لنا من معرفة التجانس بين فئات المتحولات التابعة والمستقلة لتحديد نوع الاختبار المطلوب تطبيقه ولتحقيق أحد أهم الفرضيات الواجب توافرها عند إجراء تحليل التباين، وهو معرفة التجانس أوتساوي تباين المتغيرات أو تساوي أوساط المتغيرات التي يتم معالجتها والتي تعد دليلاً لاعتدالية التوزيع بهدف التحديد الدقيق لنوع الاختبار المطلوب تطبيقه، لذلك كان لا بد من حساب التجانس من خلال اختبار ليفني الذي يبنى على أساس المتوسط أو الوسيط والنتيجة واحدة في كلا الحالتين، ومن خلال مستوى الدلالة الذي يجب أن يكون أكبر من ٠,٠٥ (بشير ، ٢٠٠٣، ص ٩٧- ١٠٠). والجدول التالي يوضح التجانس بين الفئات لمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي من خلال قيم ف ليفيني ومستوى دلالتها .

الجدول (٨٤) التجانس بين المتغيرات و فئات مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الطفل الذاتي

المتغيرات	الدرجة الكلية	الهلع/ ورهاب الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب الاجتماعي	المخاوف من الأذى الجسدي	الوسواس القسري	القلق المعمم / وفرط القلق
العمر	ف=٢,٢٤٦ مستوى الدلالة = ٠,٠٦٣	ف = ١,٣١٠ مستوى الدلالة ٠,٢٦٥ =	ف= ٦,٥٩ مستوى الدلالة ٠,٠٠=	ف=١,٠٥٠ مستوى الدلالة ٠,٣٠٦ =	ف= ١٨,٤٧١ مستوى الدلالة ٠,٠٠=	ف= ٠,٧٤٩ مستوى الدلالة ٠,٥٥٩	ف=٠,٩٩٣ مستوى الدلالة ٠,٤١١=
الجنس	ف= ٠,٠٥٧ مستوى دلالة ٠,٨١١ =	ف= ٠,١٩١ مستوى الدلالة ٠,٦٦ =	ف=١٠,٧١ مستوى الدلالة=٠,٠٠١	ف=١,٢٠٩ مستوى الدلالة ٠,٣٠٦ =	ف= ٦,٩٢٢ مستوى الدلالة ٠,٠٠=	ف=١٠,٣٢١ مستوى الدلالة = ٠,٠٠١	ف=٠,٠٢٢ مستوى الدلالة ٠,٠٢٢=

ومن الجدول نستنتج ما يلي:

- **متغير العمر** متجانس بالنسبة للدرجة الكلية وكذلك مع الأبعاد الهلع /رهاب الخلاء، الرهاب الاجتماعي، و الوسواس القسري، وبعد القلق المعمم/وفرط القلق، في حين لم يكن متجانساً بالنسبة لبعدي قلق الانفصال والمخاوف من الأذى الجسدي .
- **متغير الجنس** كان متجانساً بالنسبة لأبعاد الهلع/رهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي، والقلق المعمم /وفرط القلق، في حين لم يكن متجانساً بالنسبة لأبعاد قلق الانفصال، المخاوف الجسدية، والوسواس القسري والدرجة الكلية .

ويمكننا تفسير عدم التجانس فيما سبق لعوامل تتعلق بأخطاء القياس، وكيفية تعامل أفراد عينة البحث معه سواء بطريقة مقاومة أو مقبولة اجتماعياً .

ومما سبق يمكننا القول أن الدرجة الكلية للمقياس تتوزع طبيعياً، ودرجات المقاييس الفرعية الرهاب الاجتماعي، القلق المعمم /وفرط القلق، الوسواس القسري تقترب من إعتدالية التوزيع وبالتالي يمكن تعميم النتائج التي تم التوصل إليها على أفراد المجتمع الأصلي الذي سحبت منه قامت الباحثة بتطبيق القوانين المناسبة للإجابة عن أسئلة البحث وبما يتناسب مع ما سبق وهما تحليل التباين الأحادي والمتعدد (المشترك) والقوانين المقابلة لها.

القوانين الإحصائية :

قامت الباحثة باستخدام القوانين الإحصائية وبواسطة الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss. وهي موضحة في الملحق (٥) الجدول (١٥).

السؤال الخامس: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير الجنس ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس ومناقشتها :

ونظراً لكون متغير الجنس يعد من عوامل الخطر في ظهور أعراض اضطرابات القلق لدى الأطفال والدراسات تختلف في مسألة وجود فروق بين الجنسين في ظهور أعراض القلق وتأثرها بالعامل الثقافي، كان من اللازم بيان هذا الأمر في البحث الحالي من خلال توضيح الإحصاء الوصفي للدرجات تبعاً لمتغير الجنس، ومن ثم حساب قيمة ت ستيودنت لفروق المتوسط بين مجتمعين مستقلين والجدول (٨٥) يبين الإحصاء الوصفي للمقياس تقرير الطفل الذاتي .

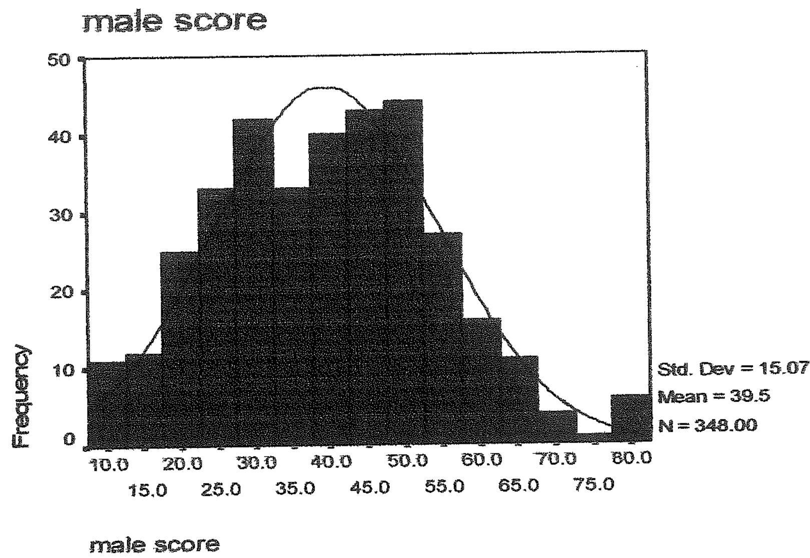
الجدول (٨٥) الإحصاء الوصفي لدرجات مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي تبعاً لمتغير الجنس .

المقياس	متغير الجنس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	الإلتواء	التفلطح
الدرجة الكلية	ذكور	٣٩,٥٢	٤٠	١٥,٠٦	٠,٢٢	-٠,٢٦
	إناث	٤٧,٨١	٤٧	١٥,٥٩	٠,١٩	٠,١٩
الهلع ورهاب الخلاء	ذكور	٦,٦٢	٦	٤,٤٤	٠,٤٥	-٠,٤٤
	إناث	٧,٦٩	٧	٤,٦١	٠,٥٧	-٠,٤٤
قلق الانفصال	ذكور	٥,٧٤	٦	٣,٥٣	٠,٥٨	٠,٣٥
	إناث	٧,٩٣	٧	٣,٩٨	٠,١٧	-٠,٨٥
الخوف من الأذى الجسدي	ذكور	٣,٣٨	٣	٢,٩٢	٠,٨٦	٠,٢٦
	إناث	٦,٦٦	٦	٣,٧٨	٠,١٧	-٠,٥٥
الرهاب الاجتماعي	ذكور	٦,٦٢	٦	٣,٣٩	٠,٣١	-٠,٣٠
	إناث	٧,٥٨	٧	٣,١٤	٠,٠٤	-٠,٤٤
الوسواس القسري	ذكور	١٠,٧٧	١١	٤,١٨	-٠,١٧	-٠,٧٧
	إناث	١٠,٤٦	١٠	٣,٥٦	٠,٠١	-٠,٢٢
القلق المعمم وفرط القلق	ذكور	٦,٣٨	٦	٣,٣٨	٠,٣٥	-٠,٣٣
	إناث	٧,٤٩	٧	٢,٩٢	-٠,٠٣	-٠,٤٧

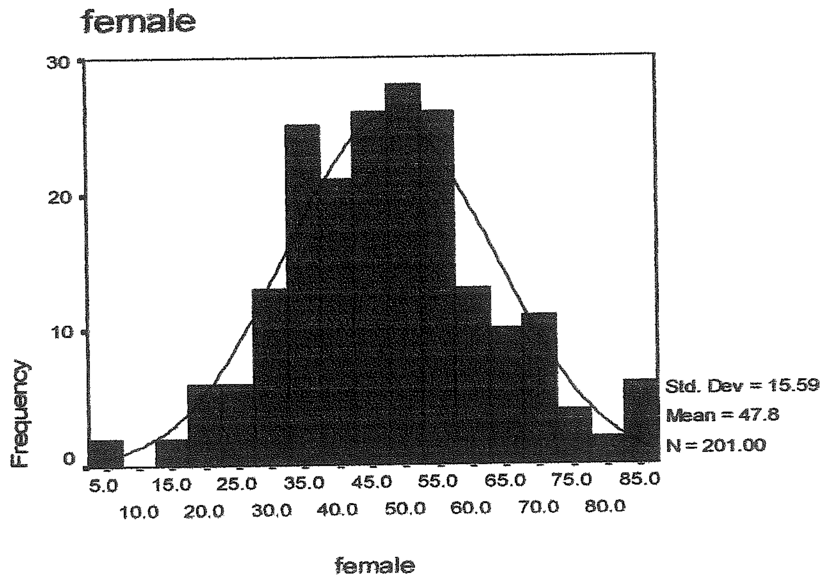
ومن الجدول نستنتج أن :

درجات أفراد عينة البحث لكل من الجنسين الذكور والإناث تقترب من إعتدالية التوزيع في كل من الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية ،على اعتبار معامل الإلتواء الطبيعي يتراوح بين/+١،-١/ ويتراوح معامل التفلطح بين /+٣، -٣/.

والأشكال التالية توضح ذلك



الشكل (٢)
منحنى توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث الذكور (٨-١٢ سنة) مقياس تقرير الطفل الذاتي



الشكل (٣)
منحنى توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث الإناث (٨-١٢ سنة) مقياس تقرير الطفل الذاتي

ثم استخدام اختبار(ت ستيودنت) لمعرفة دلالة الفروق بين الجنسين في المقاييس الفرعية والمقياس ككل متمثلاً بالدرجة الكلية بغض النظر عن المستوى العمري، وقد وضحت النتيجة في الجدول (٨٦)

جدول (٨٦) الفروق بين متوسط الدرجات مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي تبعاً لمتغير الجنس.						
المتغير التابع	المتغير المستقل	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القلق العام (الدرجة الكلية)	ذكور	٣٩,٥٢	١٥,٠٦	-٦,١٢٩	٥٤٧	٠,٠٠ دال
	إناث	٤٧,٨١	١٥,٥٩			
الهلع / رهاب الخلاء	ذكور	٦,٦٢	٤,٤٤	-٢,٦٧	٥٤٧	٠,٠٠٨ دال
	إناث	٧,٦٩	٤,٦١			
قلق الانفصال	ذكور	٥,٧٤	٣,٥٣	-٦,٦٦	٥٤٧	٠,٠٠دال
	إناث	٧,٩٣	٣,٩٨			
الرهاب الاجتماعي	ذكور	٦,٦٢	٣,٣٩	-٣,٢٦	٥٤٧	٠,٠٠١دال
	إناث	٧,٥٨	٣,١٤			
المخاوف من الأذى الجسدي	ذكور	٣,٣٨	٢,٩٢	-١١,٣٣	٥٤٧	٠,٠٠دال
	إناث	٦,٦٦	٣,٧٨			
الوسواس القسري	ذكور	١٠,٧٧	٤,١٨	٠,٨٨	٥٤٧	٠,٣٧٥غير دال
	إناث	١٠,٤٦	٣,٥٦			
القلق المعمم/ وفرط القلق	ذكور	٦,٣٨	٣,٣٨	-٣,٨٧	٥٤٧	٠,٠٠دال
	إناث	٧,٤٩	٧,٤٩			

وبالنظر لقيمة ت ستيودنت المحسوبة ومستوى دلالتها عند مستوى الدلالة ٠,٠٥

نستنتج من الجدول ما يلي:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث على المقياس ككل متمثلاً بالدرجة الكلية ،حيث أظهرت الإناث مستويات أعلى من أعراض القلق العام بالمقارنة مع الذكور.

تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (1997) (1998) (2005) ,Spence)،(2002 ,2000 ,2001a ,Muris, et.,al)، (2002,2004) ,.Essau, et al)،التي أجريت على عينات من بلدان مختلفة وهي أستراليا، هولندا، بلجيكيا، ألمانيا، اليابان .

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث في المقاييس الفرعية التالية:(الهلع /رهاب الخلاء، قلق الانفصال، والرهاب الاجتماعي، والقلق المعمم/وفرط القلق، والمخاوف من الأذى الجسدي).

تتفق هذه النتيجة مع دراسة Ishikawa, S.I et al.,(2007) التي أجريت في اليابان، حيث تظهر الإناث مستويات أعلى في ظهور مختلف أعراض القلق، ماعدا أعراض القلق المعمم /وفرط القلق والتي تظهر بمستويات أعلى لدى لذكور في الطفولة في حين تزيد لدى الإناث في المراهقة .

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في بعد الوسواس القسري. تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Barrett&Turne., (2003) ، Spence, (2005 ,1998 ,1997) ، Muris, et al .,(2000, 2001a ,2001b) . التي أجريت على عينات من الأطفال الأستراليين والهولنديين، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات التي أشارت أن الاختلافات غير المحسومة بين الجنسين الذكور والإناث في ظهور اضطرابات الطفولة تفسر بتأثير العوامل الثقافية والتربية كالمشكلات المبكرة لدى الإناث التي تعد في الغالب أكثر قبولاً لديهن منها لدى الذكور، أما الذكور الذي يطورون اضطرابات قلق تمثل صفة غير عامة قد تبدوا بشكل متميز بتطوره الاجتماعي والعاطفي وهي غير مفهومة (Morris, T.L& March J.S.,2004 ,p41).

السؤال السادس :هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير العمر ؟

نتائج المتعلقة بالسؤال السادس ومناقشتها :

ونظراً لكون متغير العمر من عوامل خطر بداية ظهور وتثبيت أعراض اضطرابات القلق لدى الأطفال والمراهقين، كان من اللازم بيان هذا الأمر في البحث الحالي من خلال توضيح الإحصاء الوصفي للدرجات تبعاً لمتغير العمر، ومن ثم حساب قيمة تحليل التباين الأحادي لفروق متوسطات عدة مجتمعات الإحصاء الوصفي للمقياس تقرير الطفل الذاتي تبعاً لمتغير العمر موضح في الملحق (٥) الجدول (١٦) ، وبالنظر لتوزيع الدرجة الكلية بالنسبة لكل عمر من عينة الذكور الأعمار ٨ ، ٩ ، ١٠، ١٢ موزعة توزع طبيعي وتوزيع عمر الـ ١١ سنوات يقترب من التوزيع الطبيعي الجدول التالي يوضح قيم Kolmogorov-Smirnov

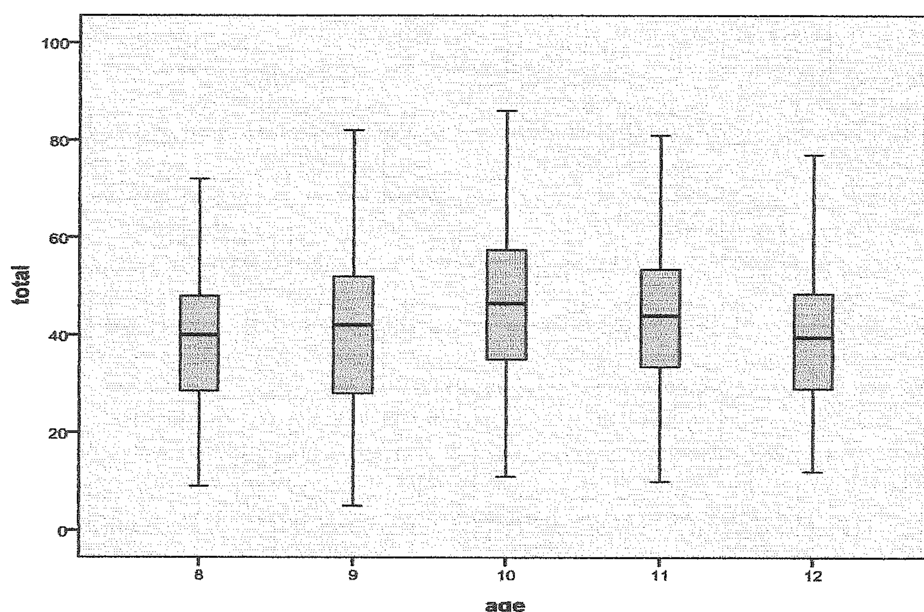
الجدول (٨٧) توزيع الدرجة الكلية مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي تبعاً لمتغير العمر.					
مستوى دلالة سميرنوف Kolmogorov-Smirnov	٨ سنوات	٩سنوات	١٠سنوات	١١سنوات	١٢سنوات
	٠,٠٥١	*٠,٢٠٠	*٠,٢٠٠	٠,٠٣٨	*٠,٢٠٠

ومما سبق نستنتج أن :

- مستوى دلالة سميرنوف أعلى من ٠,٠٥، أي أن التوزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث تبعاً لمتغير العمر يتوزع توزعاً طبيعياً

أما توزيع درجات المقاييس الفرعية تبعاً لمتغير العمر يقترب من التوزيع الاعتدالي . على اعتبار معامل الإلتواء الطبيعي يتراوح بين /+١،-١/ ويتراوح معامل التفلطح بين /+٣، -٣/.

الشكل التالي يوضح ذلك :



الشكل (٤)

توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث تقرير الطفل الذاتي تبعاً لمتغير العمر

تم حساب تحليل التباين الأحادي لبيان الفروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغير المرحلة العمرية ٨ – ١٢ سنة ، وبالنظر لكل سنة باعتبارها فئة عمرية وبذلك يكون لدينا خمس فئات عمرية . وهي موضحة في الجدول (٨٨)

جدول (٨٨) تحليل التباين الأحادي لبيان الفروق في متوسطات درجات الأعمار مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي.

المتغير	التباين	مج المربعات	درجة الحرية	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
القلق العام	بين المجموعات	٤٦٩٣,٢١١	٤	٤,٨٥٦	٠,٠٠١دال
	داخل المجموعات	١٣١٤٤٢,٥	٥٤٤		
	المجموع	١٣٦١,٥٧	٥٤٨		
الهلع /ورهاب الخلاء	بين المجموعات	٤٠٢,١٤٣	٤	٥,٠٣٢	٠,٠٠١دال
	داخل المجموعات	١٠٨٦٩,٧٤١	٥٤٤		
	المجموع	١١٢٧١,٨٨٣	٥٤٨		
قلق الإنفصال	بين المجموعات	١٧٧,٣٣٦	٤	٣,٠٣٠	٠,٠١٧دال
	داخل المجموعات	٧٩٥٨,٩٠٨	٥٤٤		
	المجموع	٨١٣٦,٢٤٤	٥٤٨		
الرهاب الاجتماعي	بين المجموعات	١٢١,٠٧٨	٤	٢,٧٥٧	٠,٠٢٧دال
	داخل المجموعات	٥٦٧٢,٤٥٦	٥٤٤		
	المجموع	٦٠٩٣,٥٣٤	٥٤٨		
المخاوف من الأذى الجسدي	بين المجموعات	٢٨٤,٨٤٧	٤	٥,٥٩٨	٠,٠٠دال
	داخل المجموعات	٦٩٢٠,٦٣٢	٥٤٤		
	المجموع	٧٢٠٥,٤٧٩	٥٤٨		
الوسواس القسري	بين المجموعات	٥٨١,٠٩٠	٤	٩,٨١٤	٠,٠٠دال
	داخل المجموعات	٨٠٥٢,٨٤٤	٥٤٤		
	المجموع	٨٦٣٣,٩٣٤	٥٤٨		
القلق المعمم /وفرط القلق	بين المجموعات	١٥٨,٦٨٢	٤	٣,٨٠١	٠,٠٠٥دال
	داخل المجموعات	٥٦٧٧,٣٨٣	٥٤٤		
	المجموع	٥٨٣٦,٠٦٦	٥٤٨		

ومن الجدول نستنتج ما يلي:

- قيمة (ف) ومستوى دلالتها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠,٠٥، مما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعمار (٨ -٩ - ١٠ - ١١ - ١٢) سنة على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية لذلك كان لابد من اختبار تحليل التباين المتعدد الاختبار البعدي شيفيه scheffe test للعينات غير المتساوية لتحديد اتجاه هذه الفرقات وهي موضحة في الجدول التالي:

جدول(٨٩) الفروق المتعددة في متوسطات درجات المجموعات العمرية الأربعة مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي.

المقياس	العمر	٨		٩		١٠		١١	
		ف م	الدلالة	ف م	الدلالة	ف م	الدلالة	ف م	الدلالة
الدرجة الكلية	٩	١,٨٨-	٠,٥٠٥						
	١٠	*٨,٠٠-	٠,٠٠٣	*٦,١٢-	٠,٠٠٣				
	١١	*٥,٢٥-	٠,٠٤٨	٣,٣٧-	٠,٠٢٩	٢,٧٥	٠,١٣١		
	١٢	٠,٨٣-	٠,٧٦٤	١,٠٥	٠,٦٢٤	*٧,١٧	٠,٠٠	*٤,٤٢	٠,٠٢١
الهلع ورهاب الخلاء	٩	٠,٥٢-	٠,٥٢						
	١٠	١,٠٨-	٠,١٦	٠,٥٦-	٠,٣٤٢				
	١١	٠,٤٤	٠,٥٦	٠,٩٥	٠,٠٩٨	*١,٥١	٠,٠٠٤		
	١٢	١,٣٠	٠,١٠	*١,٨١	٠,٠٠٤	*٢,٣٨	٠,٠٠	٠,٦٨	٠,١١٩
قلق الانفصال	٩	٠,٢٨	٠,٦٨						
	١٠	٠,٦٣-	٠,٣٤	٠,٩١-	٠,٠٧٣				
	١١	٠,١٠-	٠,٨٨	٠,١٩-	٠,٧٠٤	٠,٧٢	٠,١٠٦		
	١٢	١,٠٦	٠,١٢	٠,٧٧	٠,١٤٥	*١,٦٨	٠,٠٠١	*٠,٦٩	٠,٠٤٢
الرهاب الاجتماعي	٩	٠,٥٣-	٠,٣٧٨						
	١٠	*١,٦٠-	٠,٠٠٥	*١,٠٧-	٠,٠١٥				
	١١	٠,٨٤-	٠,١٣٦	٠,٣١-	٠,٤٦٤	٠,٧٩	٠,٠٥٠		
	١٢	١,١٥-	٠,٠٥١	٠,٦٢-	٠,١٧٦	٠,٤٥	٠,٢٨٦	٠,٣١-	٠,٤٥٠
المخاوف من الأذى الجسدي	٩	٠,٠٧-	٠,٩١٢						
	١٠	٠,١١-	٠,٨٥٩	٠,٠٤-	٠,٩٣٤				
	١١	٠,٩٥-	٠,١٢٠	٠,٨٨-	٠,٠٥٧	*٠,٨٤-	٠,٠٤٥		
	١٢	١,١٣	٠,٠٧٥	*١,٢١	٠,٠١٥	*١,٢٤	٠,٠٠٦	*٢,٠٨	٠,٠٠
الوسواس القسري	٩	٠,١٥-	٠,٤٦٤						
	١٠	*٢,٨٤-	٠,٠٠	*٢,٣٣-	٠,٠٠				
	١١	*٢,٦٩-	٠,٠٠	*٢,١٧-	٠,٠٠	٠,١٦	٠,٧٢٧		
	١٢	*٢,٤١-	٠,٠٠	*١,٩٠-	٠,٠٠	٠,٤٣	٠,٣٧٧	٠,٢٨	٠,٥٦٠
القلق المعمم وفرط القلق	٩	٠,٥٤-	٠,٣٥٩						
	١٠	*١,٧٤-	٠,٠٠٢	*١,٢٠-	٠,٠٠٥				
	١١	*١,٣١-	٠,٠١٨	٠,٧٧-	٠,٠٦٣	٠,٤٣	٠,٢٦٠		
	١٢	٠,٧٥-	٠,١٩٠	٠,٢٢-	٠,٦٢٨	*٠,٩٨	٠,٠١٨	٠,٥٦	٠,١٦٤

ف م يشير إلى فرق المتوسطات ، * دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

ومن الجدول نستنتج ما يلي:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض القلق العام متمثلةً بالدرجة الكلية بين الأعمار ٨ سنوات و ٩- ١٠ سنوات حيث يزداد ظهورها مع العمر، وكذلك بين الأعمار ١٠ و (١١ – ١٢ سنة) حيث يقل ظهورها بالتقدم بالعمر .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض الهلع ورهاب الخلاء بين الأعمار ٩ سنوات و ١٢ سنة حيث يقل ظهورها بالتقدم في العمر، وكذلك بين العمر ١٠سنوات و (١١- ١٢ سنة) حيث يقل ظهورها بالتقدم بالعمر. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Spence, (1997)، مع الفرق بينهما في العمر الذي تظهر به الأعراض، في دراسة سبنس أعلى مستويات أعراض الهلع تظهر بعمر ٨ سنوات ويقل ظهورها لدى الأطفال الأكبر سناً، أما الدراسة الحالية يعتبر عمر ٩ سنوات هو العمر الذي يظهر أعلى مستويات أعراض القلق.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض قلق الانفصال بين الأعمار ١٠- ١١ سنة وعمر ١٢ سنة، حيث يقل ظهورها مع العمر، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Spence, (1997).
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض الرهاب الاجتماعي بين ٨ – ٩ سنوات المقارنة مع ١٠ سنوات حيث يزداد ظهورها مع العمر.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Mellon, R. C.& Moutavelis,A.G.,(2005)، التي أظهرت أعراض الرهاب الاجتماعي وتزايدها بالعمر لدى عينات من الأطفال اليونانيين، وكذلك تتفق مع دراسة Spence, (1998) حول زيادة الأعراض مع العمر واعتبار أن أعلى مستويات الرهاب الاجتماعي تظهر مع العمر ١١- ١٢سنة .

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض المخاوف من الأذى الجسدي بين الأعمار٩ -١٠ -١١ سنة والعمر ١٢سنة حيث يقل ظهورها بالتقدم مع العمر، وكذلك بين العمر١٠ و ١١ سنة أيضاً يقل ظهورها مع العمر.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض الوسواس القسري بين الأعمار ٨- ٩ سنوات والأعمار ١٠ – ١١ -١٢ سنة حيث يزداد ظهور هذه الأعراض مع العمر .

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض القلق المعمم وفرط القلق بين الأعمار ٨ سنوات والأعمار ١٠ -١١ سنة ، والعمر ٩ سنوات و١٠ سنوات حيث تزاد هذه الأعراض مع العمر بالنسبة لهذه الأعمار، والعمر ١٠ سنوات و١٢ سنة يقل ظهور هذه الأعراض مع العمر.

وتتفق هذه النتائج مع دراسات (Spence, (2005 و(Essau, et al., (2002,2004 ، من حيث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض القلق تبعاً لمتغير العمر، وتتفق مع دراسة (Muris, et., al (2000 بوجود فروق تبعاً للعمر بين ٧ – ١٢ سنة و١٣ – ١٧ ينخفض مع العمر.

السؤال السابع:هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغيري العمر و الجنس معاً ؟

النتائج المتعلقة عن السؤال السابع ومناقشتها :

للإجابة عن السؤال كان لابد من تطبيق اختبار تحليل Multivariate Tests تحليل التباين المتعدد والذي يبين لنا الفروق المتوسطات تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً بالنسبة لدرجات المقاييس الفرعية الستة والدرجة الكلية للمقياس يوضحها الجدول التالي :

الجدول (٩٠) يبين تحليل التباين المتعدد لفروق المتوسطات لدرجات المقياس تقرير الطفل الذاتي .

المقياس تقرير الطفل الذاتي	مجموع ا لمربعات	درجة الحرية	ف فرق المتوسطات	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	٢٠٩٨,٦٩٥	٤	٢,٣٢٥	٠,٠٥دال
الهلع ورهاب الخلاء	١٧٤,٦٠٠	٤	٢,٢٢٣	٠,٠٦٥ غير دال
قلق الانفصال	١٣٠,٦٥٧	٤	٢,٤٢٠	٠,٠٤٨ دال
المخاوف من الأذى الجسدي	٣٥٣,١٢٦	٤	٨,٩٦٩	٠,٠٠دال
الرهاب الأجتماعي	٢٩,٧٢١	٤	٠,٦٨٧	٠,٦٠١غير دال
الوسواس القسري	٣١,٠٩٢	٤	٠,٥٢٣	٠,٧١٩ غير دال
القلق المعمم وفرط القلق	٩٥,٠٢٢	٤	٢,٣٥١	٠,٠٥٣ دال

ومن الجدول نستنتج ما يلي :

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أفراد عينة البحث في ظهور أعراض القلق العام متمثلة بالدرجة الكلية تبعاً لمتغيري العمر والجنس بتفاعلهما معاً .
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية على المقاييس الفرعية التالية:(الهلع ورهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي ،و الوسواس القسري).
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أفراد عينة البحث تبعاً لمتغيري العمر والجنس بتفاعلهما معاً على المقاييس الفرعية وهي:(قلق الانفصال، المخاوف من الأذى الجسدي، القلق المعمم/ وفرط القلق. الجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (٩١) المتوسطات والانحراف المعياري تبعاً لفروق المتوسطات بين لمتغيري العمر والجنس معاً المقياس تقرير الطفل الذاتي

المقياس	الجنس		العمر					
			٨	٩	١٠	١١	١٢	الأعمار معاً
الدرجة الكلية	ذكور	م	٣٣	٣٩,٣١	٤١,٥٤	٤٠,٥٥	٣٨,٦٥	٣٩,٥٢
		ع	١٢,٧	١٨,٣٩	١٤,٦٧	١٤,٤٧	١٣,٦١	١٥,٠٦
	إناث	م	٤٥,٧	٤٢,٥٣	٥٣,٠٧	٤٨,٤٩	٤٢,٦٣	٤٧,٨١
		ع	١٦	١٤,٦٦	١٧,٩٩	١٣,٢٥	١٣,١٥	١٥,٥٩
	الجنسين	م	٣٧,٥	٤٠,٤٣	٤٦,٥٤	٤٣,٨٠	٣٩,٥١	٤٢,٥٥
		ع	١٤,٩	١٧,١٨	١٧,١٤	١٤,٤٨	١٣,٥١	١٥,٧٦
قلق الانفصال	ذكور	م	٥,٤٣	٦,٠٢	٦,١٧	٥,٤٨	٥,٥١	٥,٧٤
		ع	٣,١٣	٤,٤٤	٣,٤٩	٣,٥٢	٢,٨٩	٣,٥٣
	إناث	م	٨,٢٩	٧,١٢	٨,٩٣	٨,١٨	٦,٢٧	٧,٩٣
		ع	٦	٤,٢٦	٤,١٣	٣,٢٩	٣,٢٦	٣,٩٨
	الجنسين	م	٦,٣٨	٦,٤٠	٧,٣١	٦,٥٨	٥,٧١	٦,٥٤
		ع	٤,٤٤	٤,٣٩	٣,٩٩	٣,٦٧	٣	٣,٨٥
القلق المعمم وفرط القلق	ذكور	م	٤,٧١	٦,٢٢	٦,٦٤	٦,٧٩	٦,٣٧	٦,٣٨
		ع	٢,٧٨	٣,٧٤	٣,٠٩	٣,٤٠	٣,٤١	٣,٣٨
	إناث	م	٧,٥٠	٦,٣٥	٨,٦٤	٧,٤٠	٦,٧٣	٧,٤٩
		ع	٢,٧٩	٢,٦٥	٣,٠٧	٢,٤٤	٣,٣٨	٢,٩٢
	الجنسين	م	٥,٦٤	٦,٢٧	٧,٤٦	٧,٠٤	٦,٤٦	٦,٧٩
		ع	٣,٠٥	٣,٣٩	٣,٢٣	٣,٠٥	٣,٣٩	٣,٢٦
المخاوف من الأذى الجسدي	ذكور	م	٢,٧٩	٤,١٦	٢,٩٣	٣,٥٩	٣,٣٠	٣,٣٨
		ع	٢,٣١	٣,٣٥	٢,٦٨	٣,٢٠	٢,٥٢	٢,٩٢
	إناث	م	٧	٥,٣٥	٧,٠٢	٨,١٤	٤,٢٧	٦,٦٦
		ع	٤,٧٧	٢,٦٥	٣,٩٧	٣,٣٩	٣,٤٦	٣,٧٨
	الجنسين	م	٤,١٩	٤,٥٧	٤,٦١	٥,٤٥	٣,٤٨	٤,٥٨
		ع	٣,٨٤	٣,١٦	٣,٨٣	٣,٩٦	٢,٨٣	٣,٦٢

ومن الجدول نستنتج ما يلي :

- تزداد الفروق في ظهور أعراض القلق العام وقلق الانفصال والمخاوف من الأذى الجسدي والقلق المعمم وفرط القلق بين الإناث والذكور تبعاً لمتغير العمر لصالح الإناث اللواتي يظهرن مستويات أعلى من الذكور تظهر بشكل واضح في عمر ١٠ سنوات ثم تنخفض مع العمر.

تتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة فيما يتعلق بالدرجة الكلية، في حين تختلف عن نتائج الدراسات السابقة حول تأثير متغيري العمر والجنس معاً في ظهور أعراض القلق على المقاييس الفرعية، ويمكننا تفسير هذه النتيجة بتأثير العامل الثقافي في ظهور أعراض القلق واختلافها بين مجتمع وأخر.

السؤال الثامن: ما شكل المقياس المعيَّر الذي يجب أن ينتهي إليه البحث بعد توافر الخصائص السيكومترية ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثامن ومناقشتها :

تم الانتهاء من الدراسة الأساسية إلى إخراج المقياس بشكله النهائي وما تطلبه من تعديلات في الدليل الخاص بالصورة السورية المحلية المقترحة، والمتضمن بنود المقياس وتعليماته وكيفيه تطبيقه وتصحيحه ومعاييره ، وقد وضع ذلك كله في فصل خاص في كراسه مستقلة عن الأطروحة .

<u>ثانياً- الإجابة عن الأسئلة وفقاً لبيانات العينة على مقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات (م س ق ط - أ)</u>

السؤال الأول : ما مؤشرات صدق الصورة السورية المحلية للمقياس (م س ق ط - أ) ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول :

تم الإجابة عن السؤال الأول في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الأمهات (م س ق ط - أ) وفيما يلي عرض لأهم النتائج:

الصدق التلازمي بين مقياس سبنس لقلق الأطفال- تقرير الأمهات بالمقارنة مع بطاقة ملاحظة سلوك الطفل أظهر معاملات ارتباط دالة إحصائياً وهي ر= ٠,٤٩٩** للدرجة الكلية، وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٢٤٩** ، ٠,٧٤٧**) للمقاييس الفرعية موضحة في الجدول (٢٧) الصفحة (١١٢).

الصدق بدلالة محك داخلي (الارتباط الداخلي inter correlations) بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير أمهات تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٧٢٧** ،٠,٨١٦**) أعلاها بين الدرجة الكلية وبعد قلق الانفصال، وأدناها بين الدرجة الكلية وبعد الهلع ورهاب الخلاء. التفاصيل موضحة في الجدول (٢٨) الصفحة (١١٣).

صدق المجموعات المتضادة: بالمقارنة بين مجموعة من الأطفال المقيمين بدار الرعاية الاجتماعية (دار اليتيم) من خلال وجهة نظر المشرفات عليهم، ومقارنتهم مع مجموعة ضابطة من أطفال المدرسة ذاتها من خلال وجهة نظر أمهاتهم، وبتطبيق اختبار ت ستيودنت للفروق بين المجموعتين أظهرت النتيجة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية المتمثلة بأطفال دار الرعاية والمجموعة الضابطة الطبيعية ولكلا المقياسين، وبالتالي فإن مقياس سبنس تقرير الأمهات، قادر على التمييز بين المجموعتين المتقابلتين مما يقدم دليلاً على القدرة التميزية للمقياس والنتيجة موضحة بشكل مفصل في الجدول (٣٠) الصفحة (١١٤).

صدق المجموعات الطرفية : وذلك من خلال تحديد مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات ثم تقدير فروق المتوسطات ت ستيودنت حيث أظهرت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها، أي أن المقياس تقرير الأمهات يستطيع أن يميز بين المستويين القوي والضعيف مما يقدم مؤشراً على قدرته التميزية. النتيجة موضحة وبشكل

مفصل في الجدول (٣١) الصفحة (١١٥).

معامل الصدق = ٠،٨٥ لمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات .

السؤال الثاني: ما مؤشرات ثبات الصورة السورية المحلية للمقياس(م س ق ط – أ)؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني :

تم الإجابة عن السؤال الثاني في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الأمهات (م س ق ط – أ) وفيما يلي أهم النتائج:

ثبات الاتساق الداخلي Internal consistency معامل ألفا كرونباخ Co-efficient alpha للدرجة الكلية للمقياس سبنس – تقرير الأمهات = ٠,٧٣ .

الثبات بالإعادة للمقياس سبنس - تقرير أمهات معامل ارتباط الدرجة الكلية في التطبيقين ر= ٠,٨٣٢**، وتراوحت معاملات الارتباط الثبات بالإعادة للمقاييس الفرعية بين (٠,٥٣** ، ٠,٧١٩**) أعلاها مع بعد قلق الانفصال، أدناها مع بعد الوسواس القسري وهي موضحة بشكل مفصل في الجدول(٣٤) الصفحة(١١٨).

الثبات بالتجزئة النصفية split-hal للمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات معامل الارتباط جوثمان = ٠,٨٨٦ ، سبيرمان براون = ٠،٨٨٧.

السؤال الثالث:ما مؤشرات التحليل العاملي التأكيدي للمقياس (م س ق ط – أ) التي سينتهي إليها البحث ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث :

تم الإجابة عن السؤال الثالث في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الأمهات (م س ق ط – أ) باعتبار التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من الصدق العاملي للمقياس وفيما يلي أهم النتائج:

التحليل العاملي التأكيدي لمقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر (٦- ٩ سنوات) تقرير الأمهات:

افترض التحليل العاملي التأكيدي وجود ستة عوامل مترابطة متشبعة بعاملين من الدرجة الأعلى واللذان يتشبعان بعامل عام تحقق جودة المطابقة وهو عامل القلق العام واقترح إجراء التحليل العاملي حذف عدد من البنود بلغ عددها أربع عشرة بنداً لم تتشبع بالعوامل المفترضة، وهي من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية وبذلك أصبح عدد بنود المقياس ٢٤ بنداً بدلاً من ٣٨ بنداً .

وقد أظهرت النتيجة أن البنية العاملية لكلا النسختين ثابتة من حيث عدد العوامل وترابطها ولكن أدت لتشبعات عاملية جديدة لبنود المقياس وحذف للبنود التي لم تتشبع بأي منها وهذا يتطلب المزيد من البحث والدراسة للتحقق من ثباتها .

السؤال الرابع: ما شكل التوزيع الذي ستعطيه الصورة السورية المقترحة للمقياس تقرير الأمهات (م س ق ط – أ)؟ وهل هو توزيع طبيعي ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ومناقشتها :

وللإجابة عن هذا السؤال وأسئلة البحث كان لا بد من للتحقق من إعتدالية توزيع درجات الأطفال على مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات.

حيث تم حساب إعتدالية التوزيع من خلال اختبار Kolmogorov-Smirnov عند مستوى الدلالة أكبر ٠,٠٥ والجدول التالي يبين نتائج اختبار التوزيع الاعتدالي للمقياس (م س ق ط – أ) ككل وللمقاييس الفرعية .

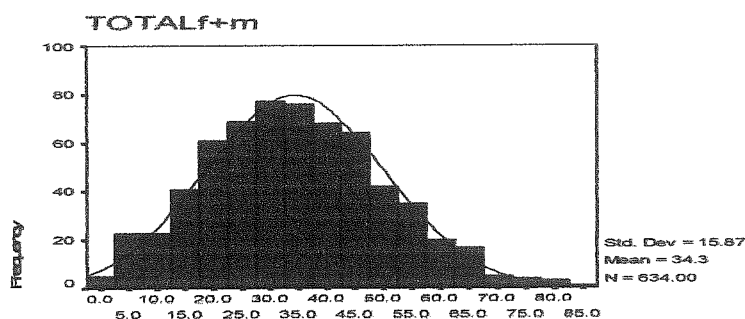
الجدول (٩٢) التوزيع الاعتدالي لدرجات أفراد عينة التعبير للمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات .

إعتدالية توزيع درجات الأفراد عينة البحث على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية	المقياس تقرير أمهات الأطفال بعمر ٦ – ٨ سنوات							
	Kolmogorov-Smirnov مستوى الدلالة	الدرجة المعيارية الإلتواء	الدرجة المعيارية للتفلطح	التواء	الخطأ المعياري للالتواء	التفلطح	الخطأ المعياري للتفلطح	الخطأ المعياري للمتوسط
الدرجات الكلية	٠,٠٧١	١,٩٦	-١,١٧	٠,١٩١	٠,٠٩٧	-٠,٢٢٨	٠,١٩٤	٠,٦٣٠
الهلع /ورهاب الخلاء	٠,٠٠	١٢,٣٨	٢٩,٤٩	١,٢٠٧	٠,٠٩٧	١,١١٠	٠,١٩٤	٠,١٥٤
قلق الانفصال	٠,٠٠	٠,٣٦	-٤,٠٣	٠,٠٣٥	٠,٠٩٧	-٠,٧٨٣	٠,١٩٤	٠,١٦١
القلق المعمم /فرط قلق	٠,٠٠	٨,٢٢	١,٢٣	٠,٧٩٨	٠,٠٩٧	٠,٢٤٠	٠,١٩٤	٠,١٢٣
مخاوف الأذى الجسدي	٠,٠٠	٥,٨٢	-١,١١	٠,٥٦٥	٠,٠٩٧	-٠,٢١٧	٠,١٩٤	٠,١٤٢
الرهاب الاجتماعي	٠,٠٠	٢,٧١	-٣,٥٨	٠,٢٦٣	٠,٠٩٧	-٠,٦٩٥	٠,١٩٤	٠,١٤٥
الوسواس القسري	٠,٠٠	٢,٧٠	-٣,٧٦	٠,٢٦٢	٠,٠٩٧	-٠,٧٤٠	٠,١٩٤	٠,١٦١

ومن الجدول السابق يتضح توزيع درجات أفراد العينة ومدى تمثيلها لمجتمعها الأصلي تمثيلاً صادقاً حيث يتبين أن :

– توزع الدرجة الكلية لأفراد عينة التعبير توزعاً إعتدالياً حسب اختبار Kolmogorov-Smirnov . أكبر من ٠,٠٥، وبالنظر لقيم الإلتواء والتفلطح التي تدعم إعتدالية التوزيع، وبالتالي يبين أن العينة لم تكن منحازة و تعد ممثلة لمجتمعها الأصلي الذي سحبت منه تمثيلاً صادقاً .

والشكل التالي يوضح إعتدالية توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات :



الشكل (٥)

منحنى توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير أمهات

- توزيع درجات أفراد العينة في المقاييس الفرعية لم يكن توزعاً إعتدالياً طبيعياً حسب اختبار سميرنوف Kolmogorov-Smirnov

لذلك لابد من النظر لقيم الإلتواء والتفلطح والتي تشير أيضاً لاعتدالية التوزيع وتقدير الدرجة المعيارية للالتواء والتفلطح من خلال تطبيق القانون (١ و ٢) قائمة القوانين المستخدمة الملحق (٥) الجدول (١٥).

وبالنظر للجدول(٩٢) نستنتج أن:

الدرجة الكلية والدرجة على مقياس قلق الانفصال تتوزع توزيعاً طبيعياً، في حين يقترب توزيع درجات المقاييس الفرعية من التوزيع الطبيعي.

ولدعم التوزيع الطبيعي الاعتدالي للدرجات، تم حساب الأخطاء المعيارية لمتوسط درجات أفراد عينة البحث وحساب المدى الذي تتراوح فيه متوسطات المجتمع الأصلي استناداً إلى متوسط العينة بدلالة الخطأ المعياري للمتوسط وفق القانون (٧) قائمة القوانين المستخدمة الملحق(٥) الجدول(١٥) وفيما يلي أهم النتائج :

الجدول (٩٣) المدى الذي تراوحت حوله متوسطات درجات أفراد عينة مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .				
المقياس تقرير الطفل الذاتي ن= ٥٤٩	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري للمتوسط	مدى المتوسطات
الدرجة الكلية	٣٤,٢٩	١٥,٨٩	٠,٦٣٠	٣٣,٠٥- ٣٥,٥٢
قلق الانفصال	٧,٧٨	٤,٠٤	٠,١٦١	٧,٤٦- ٨,٠٩
الهلع /ورهاب الخلاء	٤,١٤	٣,٨٨	٠,١٥٤	٣,٨٣- ٤,٤٤
الرهاب الاجتماعي	٦,١٢	٣,٦٥	٠,١٤٥	٥,٨٣- ٦,٤٠
المخاوف من الأذى الجسدي	٥,١٠	٣,٥٦	٠,١٤٢	٤,٨٢- ٥,٣٧
الوسواس القسري	٦,٧٢	٤,٠٦	٠,١٦١	٦,٤٠- ٧,٠٣
القلق المعمم/ وفرط القلق	٤,٤٢	٣,١٠	٠,١٢٣	٤,١٧- ٤,٦٦

ومما سبق نستنتج أن:

- الدرجة الكلية لمقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات تتوزع توزعاً طبيعياً لدى أفراد عينة البحث وهذا يعني أن العينة الأساسية ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلاً صادقاً .
- توزيع درجات المقاييس الفرعية يقترب من إعتدالية التوزيع، ويمكننا القول أن هذه النتيجة لا تعود لعدد أفراد عينة البحث وعدم تمثيلهم المجتمع الأصلي على اعتبار أن زيادة عدد أفراد العينة في الدراسة الميدانية الأساسية لم يغير في توزيع الدرجات، وأن هذه النتيجة قد ترتبط بعدد من العوامل التي تؤثر على مصداقية أفراد عينة البحث في التفاعل مع بنود المقياس من خلال تقديم إجابات مقبولة اجتماعياً.

وللإجابة عن أسئلة البحث كان لابد لنا من معرفة تجانس الفئات التي تتوزع عليها المتحولات التابعة والمستقلة لتحديد نوع الاختبار المطلوب تطبيقه من خلال تطبيق اختبار ف ليفني والجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول (٩٤) التجانس بين المتغيرات و فئات مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .							
فئات المقياس / المتغيرات	الدرجة الكلية	الهلع/رهاب الخلاء	قلق الانفصال	الرهاب الاجتماعي	المخاوف من الأذى الجسدي	الوسواس القسري	القلق المعمم/ وفرط القلق
العمر	ف=٢,٤٢٧ مستوى الدلالة =٠,٠٦٤	ف=٢,٨٦٥ مستوى الدلالة =٠,٠٣٦	ف=٢,٥٠٩ مستوى الدلالة =٠,٠٥٨	ف=٠,٣٩٩ مستوى الدلالة =٠,٧٥٤	ف=٠,٩٩ مستوى الدلالة =٠,٣٩٣	ف=٢,٠٥٢ مستوى الدلالة =٠,١٠٥	ف=٣,٠٨٥ مستوى الدلالة =٠,٠٢٧
الجنس	ف= ٢,٦٤٣ مستوى الدلالة = ٠,١٠٤	ف=١٠,٤١٥ مستوى الدلالة =٠,٠٠١	ف=١,٠١٠ مستوى الدلالة =٠,٣١٥	ف=٠,٠٢٣ مستوى الدلالة =٠,٨٧٩	ف= ٠,٠٣٥ مستوى الدلالة = ٠,٨٥٢	ف=٠,٢٤٥ مستوى الدلالة =٠,٦٢١	ف=٠,١٠٢ مستوى الدلالة =٠,٧٥٠

ومن الجدول (٩٤) يتبين أن:

- هناك تجانس بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة متمثلة بأبعاد المقياس الفرعية ودرجتها الكلية، ومتغيري العمر والجنس، ما عدا متغير الجنس لم يكن متجانساً في بعد الهلع /و رهاب الخلاء حيث كان مستوى الدلالة ف ليفين أصغر من مستوى الدلالة ٠,٠٥ .

وبالتالي يمكننا القول أن الخصائص التي تنطبق على العينة تنطبق على المجتمع الأصلي أي يمكننا تعميم النتائج التي تم التوصل إليها نتيجة تطبيق المقياس على أفراد المجتمع الأصلي المحلي الذي سحبت منه العينة.

ومما سبق ستقوم الباحثة بتطبيق القوانين المناسبة المذكورة في الملحق (٥) الجدول (١٥).

- السؤال الخامس: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس (م س ق ط - أ) ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير الجنس ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس ومناقشتها :

للإجابة عن السؤال تم التحقق من الإحصاء الوصفي للدرجات تبعاً لمتغير الجنس، ومن ثم حساب قيمة ت ستيودنت لفروق المتوسط بين مجتمعين مستقلين. والجدول(٩٥) يبين الإحصاء الوصفي للمقياس سبنس لقلق الأطفال - تقرير الأمهات :

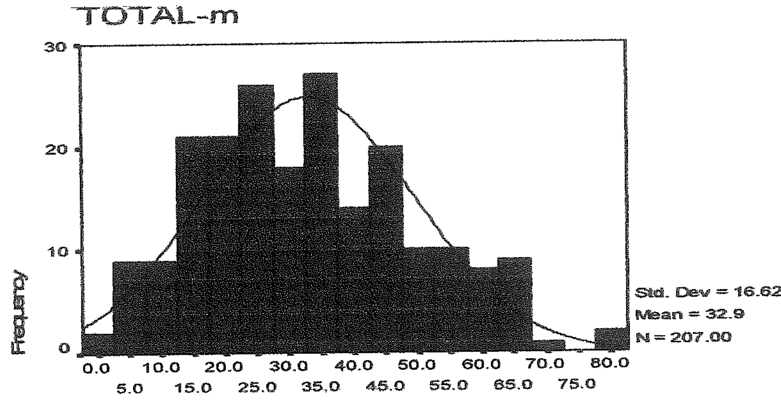
الجدول (٩٥) الإحصاء الوصفي لدرجات مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات تبعاً لمتغير الجنس .

المقياس تقرير الأمهات	متغير الجنس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	الإلتواء	التفلطح
الدرجة الكلية	ذكور	٣٢,٨٦	٣٢	١٦,٦٢	٠,٣٥	٠,٣٨-
	إناث	٣٤,٩٩	٣٥	١٥,٤٦	٠,٢١	٠,٠٠٦-
الهلع/ورهاب الخلاء	ذكور	٤,٥٣	٣	٤,٣٣	١,١٠	٠,٤٥
	إناث	٣,٩٦	٣	٣,٦٤	١,٢٢	١,٤٣
قلق الانفصال	ذكور	٧,٣٥	٧	٤,١٣	٠,٢٢	٠,٧٣-
	إناث	٧,٩٩	٨	٣,٩٩	٠,٠٥-	٠,٧٥-
الخوف من الأذى الجسدي	ذكور	٤,٧٦	٤	٣,٥٥	٠,٦٦	٠,٠٥-
	إناث	٥,٢٦	٥	٣,٥٧	٠,٥٢	٠,٢٦-
الرهاب الاجتماعي	ذكور	٥,٧٣	٦	٣,٦٦	٠,٤٣	٠,٤٣-
	إناث	٦,٣٢	٦	٣,٦٣	٠,١٨	٠,٧٥-
الوسواس القسري	ذكور	٦,٤١	٦	٤,١٧	٠,٣٣	٠,٦٧-
	إناث	٦,٨٨	٧	٤	٠,٢٣	٠,٧٦-
القلق المعمم/ وفرط القلق	ذكور	٤,٠٩	٣	٣,١١	٠,٨٦	٠,١١
	إناث	٤,٥٩	٤	٣,٠٩	٠,٧٨	٠,٣٤

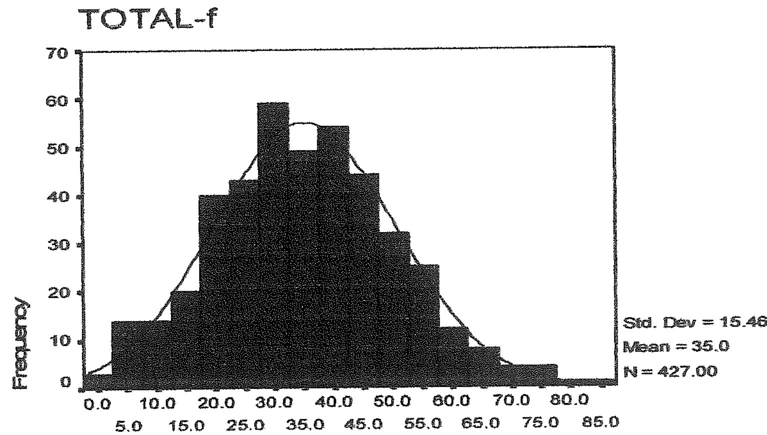
ومن الجدول نستنتج أن :

- درجات أفراد عينة البحث لكل من الجنسين الذكور والإناث تقترب من اعتدالية التوزيع في كل من الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية، ما عدا بعد الهلع والرهاب الاجتماعي على اعتبار معامل الإلتواء الطبيعي يتراوح بين /+١، -١/ ويتراوح معامل التفلطح بين /+٣، -٣/.

والأشكال التالية توضح ذلك:



الشكل (٦)
منحنى توزيع الدرجة الكلية للذكور على مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات



الشكل (٧)
منحنى توزيع الدرجة الكلية للإناث على مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات

ثم تم استخدام اختبار (ت) ستيودنت لمعرفة دلالة الفروق بين الجنسين في المقاييس الفرعية الستة والدرجة الكلية بغض النظر عن المستوى العمري .

وقد وضحت النتيجة في الجدول (٩٦)

جدول (٩٦) فروق متوسطات درجات أفراد عينة البحث على المقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات تبعاً لمتغير الجنس .

المتغير التابع	المتغير المستقل	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القلق العام (الدرجة الكلية)	الذكور	٣٢,٨٦	١٦,٦٢	١,٥٨٠-	٦٣٢	٠,١١٥
	الإناث	٣٤,٩٩	١٥,٤٦			
الهلع/ ورهاب الخلاء	الذكور	٤,٥٣	٤,٣٣	١,٧٥٣	٦٣٢	٠,٠٨٠
	الإناث	٣,٩٦	٣,٦٤			
قلق الانفصال	الذكور	٧,٣٥	٤,١٣	١,٨٧٨-	٦٣٢	٠,٠٦١
	الإناث	٧,٩٩	٣,٩٩			
الرهاب الاجتماعي	الذكور	٥,٧٣	٣,٦٦	١,٨٩٩-	٦٣٢	٠,٠٥٨
	الإناث	٦,٣٢	٣,٦٣			
المخاوف من الأذى الجسدي	الذكور	٤,٧٦	٣,٥٥	١,٦٤٦-	٦٣٢	٠,١٠٠
	الإناث	٥,٢٦	٣,٥٧			
الوسواس القسري	الذكور	٦,٤١	٤,١٧	١,٣٧٤-	٦٣٢	٠,١٧٠
	الإناث	٦,٨٨	٤			
القلق المعمم / وفرط القلق	الذكور	٤,٠٩	٣,١١	١,٨٩٨-	٦٣٢	٠,٠٥٨
	الإناث	٤,٥٩	٣,٠٩			

بالنظرلقيمة ت المحسوبة عند مستوى الدلالة أصغر من ٠,٠٥ دال إحصائياً نستنتج ما يلي:

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث على المقياس ككل متمثلاً بالدرجة الكلية.
- لايوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث في جميع المقاييس الفرعية وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Nauta, et al.,(2003) .

السؤال السادس:هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير العمر ؟

نتائج المتعلقة بالسؤال السادس ومناقشتها :

للإجابة عن السؤال تم التحقق من الإحصاء الوصفي للدرجات تبعاً لمتغير العمر، والتحقق من إعتدالية التوزيع من خلال تطبيق اختبار Kolmogorov-Smirnov ومن ثم حساب قيمة تحليل التباين الأحادي لفروق متوسطات عدة مجتمعات .

وبالنظر لتوزيع الدرجة الكلية بالنسبة لكل عمر من عينة الذكور والإناث معاً الأعمار ٦- ٧ – ٨ –٩ موزعة توزيعاً طبيعياً حيث تراوحت قيم Kolmogorov-Smirnov أكبر أو تساوي ٠,٠٥ وهي كما يلي :

الجدول (٩٧) التوزيع الاعتدالي للدرجة الكلية مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات تبعاً لمتغير العمر

مستوى دلالة	٦ سنوات	٧سنوات	٨سنوات	٩سنوات
Kolmogorov-Smirnov	*٠,٢٠٠	٠,٠٧٠	*٠,٢٠٠	*٠,٢٠٠

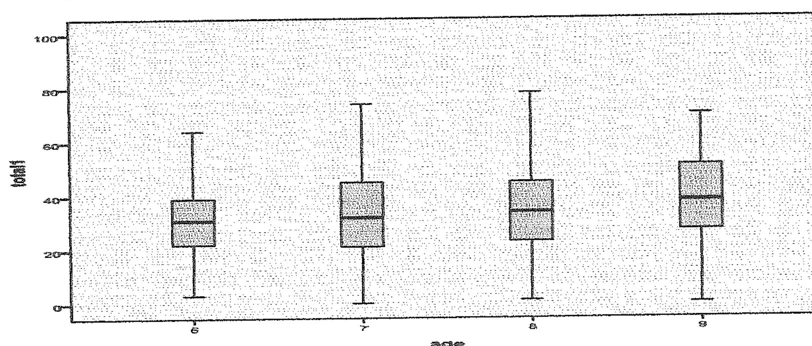
ومن الجدول نستنتج أن :

- مستوى دلالة سميرنوف أعلى من٠,٠٥، أي أن توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث تبعاً لمتغير العمر يتوزع توزيعاً طبيعياً.

الإحصاء الوصفي للمقياس تقرير الأمهات تبعاً لمتغير العمر موضح في الملحق (٥) الجدول (١٧) ومنه نستنتج أن :

توزيع درجات المقاييس الفرعية تبعاً لمتغير العمر يقترب من التوزيع الإعتدالي .

توزيع الدرجة الكلية تبعاً لمتغير العمر توزيعاً طبيعياً، على اعتبار معامل الإلتواء الطبيعي يتراوح بين /+١،-١/ ويتراوح معامل التفلطح بين /+٣، -٣/.الشكل التالي يوضح ذلك :



الشكل (٨)

توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث على مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات تبعاً لمتغير العمر

ثم تم حساب تحليل التباين الأحادي لبيان الفروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغير المرحلة العمرية ٦ – ٨ سنوات، وبالنظر لكل سنة باعتبارها فئة عمرية وبذلك يكون لدينا أربع فئات عمرية. والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (٩٨) تحليل التباين الأحادي لبيان الفروق بين متوسط درجات المجموعات العمرية الثلاثة مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات.

المتغير	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
القلق العام	بين المجموعات	٣٠٧٦,٨٢٧	٣	٤,١٣٤	٠,٠٠٦
	داخل المجموعات	١٥٦٢٩٨,٦	٦٣٠		
	المجموع	١٥٩٣٧٥,٤			
الهلع /و رهاب الخلاء	بين المجموعات	١٤٨,١٤٦	٣	٣,٣٠٨	٠,٠٢٠
	داخل المجموعات	٩٤٠٣,٧٩٢	٦٣٠		
	المجموع	٩٥٥١,٩٣٨	٦٣٣		
قلق الانفصال	بين المجموعات	٥٢,٣٠٨	٣	١,٠٦٤	٠,٣٦٤
	داخل المجموعات	١٠٣٢٤,٢١٧	٦٣٠		
	المجموع	١٠٣٧٦,٥٢٥	٦٣٣		
الرهاب الاجتماعي	بين المجموعات	٢٠١,٤٠٩	٣	٥,١٢٢	٠,٠٠٢
	داخل المجموعات	٨٢٥٧,٧٤٧	٦٣٠		
	المجموع	٨٤٥٩,١٥٦	٦٣٣		
المخاوف من الأذى الجسدي	بين المجموعات	٢٠,٢٩٨	٣	٠,٥٣٠	٠,٦٦٢
	داخل المجموعات	٨٠٣٧,٦٣٦	٦٣٠		
	المجموع	٨٠٥٧,٩٣٧	٦٣٣		
الوسواس القسري	بين المجموعات	٢٥٧,٠٧٣	٣	٥,٢٩٥	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٠١٩٥,٦٢٣	٦٣٠		
	المجموع	١٠٤٥٢,٦٩٦	٦٣٣		
القلق المعمم /وفرط القلق	بين المجموعات	١٦٣,٥٧٦	٣	٥,٧٧٦	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٩٤٧,١٣٧	٦٣٠		
	المجموع	٦١١٠,٧١٣	٦٣٣		

وبالنظر لقيمة ف المحسوبة ومستوى دلالتها الأصغر من ٠,٠٥ نستنتج ن :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعمار(٦- ٧ – ٨- ٩) سنة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية الهلع /ورهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي، والقلق المعمم /وفرط القلق، والوسواس القسري .
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر في ظهور أعراض قلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي من وجهة نظر الأمهات .

لذلك كان لابد من اختبار التحليل التباين شيفيه scheffe test للعينات غير المتساوية لتحديد اتجاه هذه الفرقات والجدول(٩٩) يوضح ذلك.

جدول (٩٩) الفروق المتعددة بين متوسط درجات المجموعات العمرية الثلاثة مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير أمهات.

المقياس سبنس تقرير الأمهات	العمر	٦		٧		٨	
		ف م	مستوى الدلالة	ف م	مستوى الدلالة	ف م	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	٧	١,٤٢-	٠,٤٢٤				
	٨	٣,٠٢-	٠,٠٩٢	١,٦٠-	٠,٣٢٧		
	٩	*٦,٤٥-	٠,٠٠١	*٥,٠٣-	٠,٠٠٦	٣,٤٣-	٠,٠٦١
هلع /رهاب الخلاء	٧	*١,٠٣-	٠,٠١٨				
	٨	٠,١٥-	٠,٢٤٢	٠,٥٢	٠,١٩٧		
	٩	*١,٣٦-	٠,٠٠٥	٠,٣٣-	٠,٤٥٣	٠,٨٥-	٠,٠٥٨
قلق الانفصال	٧	٠,٦٧	٠,١٤١				
	٨	٠,٣٤	٠,٤٦٣	٠,٣٣-	٠,٤٢٧		
	٩	٠,٠٣-	٠,٩٥٤	٠,٧٠-	٠,١٣٢	٠,٣٧-	٠,٤٣٤
وسواس قسري	٧	٠,٤٩-	٠,٢٣٣				
	٨	٠,٦٠-	٠,١٤٢	٠,١٢-	٠,٧٥٢		
	٩	*١,٧٠-	٠,٠٠	*١,٢١-	٠,٠٠٤	*١,١٠-	٠,٠٠٩
رهاب اجتماعي	٧	٠,٢١	٠,٥٩٦				
	٨	٠,٢٢-	٠,٥٨٠	٠,٤٤-	٠,٢٣٧		
	٩	٠,١٦-	٠,٧٢٥	٠,٣٧-	٠,٣٦٩	٠,٠٧	٠,٨٦٨
قلق معمم/ وفرط القلق	٧	٠,٣٧-	٠,٤١٠				
	٨	*٠,٩٤-	٠,٠٤٠	٠,٥٧-	٠,١٧٤		
	٩	*١,٨٣-	٠,٠٠	*١,٤٦-	٠,٠٠٢	-٠,٨٩	٠,٠٥٦
المخاوف من الأذى الجسدي	٧	٠,٤١-	٠,٢٣٣				
	٨	١,٠٧-	٠,٠٠٢	*٠,٦٦-	٠,٠٣٨		
	٩	١,٣٧-	٠,٠٠	*٠,٩٦-	٠,٠٠٧	٠,٣٠-	٠,٤٠٦

ف م تشير إلى فرق المتوسطات. * دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

ومن الجدول نستنتج ما يلي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعمار (٦- ٧) و ٩ سنوات على المقياس ككل حيث يزداد ظهور هذه الأعراض مع العمر وهذه النتيجة تتفق مع دراسة ناوتا وآخرون . Nauta, al.,(2003)
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعمار (٦- ٧ – ٨- ٩) سنة على المقاييس الفرعية: (الهلع ورهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي، والقلق المعمم/وفرط القلق، والوسواس القسري حيث يزداد ظهور هذه الأعراض مع العمر وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Nauta, et al.,(2003 من حيث زيادة ظهور أعرض الرهاب الاجتماعي ورهاب الخلاء مع لعمر.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر في ظهور أعراض قلق الانفصال، وأعراض المخاوف من الأذى الجسدي. وهذه النتيجة تختلف مع نتيجة دراسة ناوتا وآخرون (Nauta, et al.,(2003 التي بينت وجود فروق دالة في ظهور أعراض قلق الانفصال والمخاوف من الأذى الجسدي تنخفض مع العمر.

– السؤال السابع: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغيري العمر و الجنس معاً ؟

النتائج المتعلقة عن السؤال السابع ومناقشتها :

للإجابة عن السؤال كان لابد من تطبيق اختبار Multivariate Tests تحليل التباين المتعدد والذي يبين لنا الفروق بين الجنسين والفئات العمرية في المقاييس الفرعية الستة وعلى المقياس ككل باعتباره يتوزع توزيعاً إعتدالياً في نسخة المقياس – تقرير الأمهات والجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول (١٠٠) يبين تحليل التباين المتعدد لفروق المتوسطات لدرجات المقياس تقرير الأمهات .

المقياس تقرير الطفل الذاتي	مجموع المربعات	درجة الحرية	ف	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	٣٢٧,٩٧٧	٣	١,١١٣	٠,٣٤٣ غير دال
الهلع /ورهاب الخلاء	١٠٥,٢٨٥	٣	٠,٣٥٥	٠,٧٨٦ غير دال
قلق الانفصال	٢٠٦,٦١٨	٣	٠,٩٦٠	٠,٥٥٨ غير دال
المخاوف من الأذى الجسدي	٤٩,٢٠٢	٣	٠,١٦٣	٠,٩٢١ غير دال
الرهاب الاجتماعي	٨٢١,٤٨٦	٣	٢,٨٢٩	٠,٠٣٨ دال
الوسواس القسري	٢٦١,٨٣٧	٣	٠,٨٩٢	٠,٤٤٥ غير دال
القلق المعمم/ وفرط القلق	٤٠٥,٦٤٨	٣	١,٣٩٢	٠,٢٤٤ غير دال

ويختبر جدول تحليل التباين الفروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغيري العمر والجنس وتأثير كليهما في ظهور أعراض القلق ومنه نستنتج ما يلي:

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض القلق العام متمثلاً بالدرجة الكلية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض الهلع ورهاب الخلاء، قلق الانفصال، المخاوف من الأذى الجسدي، الوسواس القسري تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض الرهاب الاجتماعي تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً . والجدول التالي يتضمن المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الكلية والفرعية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً.

الجدول (١٠١) المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد الرهاب الاجتماعي تبعاً لمتغير العمر والجنس معاً المقياس سبنس – تقرير الأمهات .

الأعمار			٦	٧	٨	٩	الأعمار معاً
الرهاب الاجتماعي	ذكور	م	٥,٩٠	٥,٩٤	٤,٩٨	٦,٤٠	٥,٧٣
		ع	٣,٦٧	٣,٣٤	٣,٦٤	٤,١٠	٣,٦٦
	إناث	م	٥,٢٨	٥,٩٦	٦,٦٥	٧,٥٢	٦,٣٢
		ع	٣,٣٩	٣,٦٥	٣,٥٢	٣,٦٨	٣,٦٣
	الجنسين	م	٥,٤٧	٥,٩٥	٦,٠٧	٧,١٧	٦,١٢
		ع	٣,٤٧	٣,٥٤	٣,٦٤	٣,٨٤	٣,٦٥

م تشير إلى المتوسط ، ع تشير إلى الانحراف المعياري .

وبالنظر لقيم المتوسط والانحراف المعياري في بعد الرهاب الاجتماعي للمقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات نستنتج ما يلي :

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أعراض الرهاب الاجتماعي تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً تزداد مع العمر لدى كلا الجنسين أعلى مستوياتها تظهر بعمر ٩ سنوات وتظهر الإناث مستويات أعلى من الذكور بظهور أعراض الرهاب الاجتماعي .

– السؤال الثامن: ما شكل المقياس المعيَّر الذي يجب أن ينتهي إليه البحث بعد توافر الخصائص السيكومترية ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثامن ومناقشتها :

تم الانتهاء من الدراسة الأساسية إلى إخراج المقياس بشكله النهائي وما تطلبه من إجراء تعديلات، في دليل خاص يتضمن بنود المقياس وتعليماته وكيفيه تطبيقه وتصحيحه ومعاييره وقد وضع ذلك كله ضمن فصل خاص في كراسه مستقلة عن الأطروحة.

ثالثاً – الإجابة عن الأسئلة وفقاً لبيانات العينة على مقياس مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات (م ق ط م – أ) :

السؤال الأول: ما مؤشرات صدق الصورة السورية المحلية للمقياس (م ق ط م – أ)؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول :

تم الإجابة عن السؤال الأول في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الأمهات (م ق ط م – أ) وفيما يلي أهم النتائج :

الصدق التلازمي بين مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات وبطاقة ملاحظة سلوك الطفل الـــ CBCL أظهر معاملات ارتباط دالة إحصائياً وهي ر= ٠,٤٣٢** للدرجة الكلية ، وتراوحت معاملات الارتباط بين(٠,٢٩٣**، ٠,٤٧٦**) للمقاييس الفرعية وهي موضحة بشكل مفصل في الجدول (٣٦) الصفحة (١٢١).

الصدق بدلالة محك داخلي (الارتباط الداخلي inter correlations) للمقياس تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة تراوحت معاملات الارتباط بين(٠,٦٥٤**، ٠,٨٣٠**) أعلاها بين الدرجة الكلية وبعد قلق الانفصال ،وأدناها بين الدرجة الكلية وبعد الوسواس القسري موضحة بشل مفصل في الجدول (٣٧) الصفحة (١٢٢).

صدق المجموعات الطرفية : وذلك من خلال تحديد مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات ثم تقدير فروق المتوسطات ت ستيودنت حيث أظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها، أي أن المقياس مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات يستطيع أن يميز بين المستويين القوي والضعيف مما يقدم مؤشراً على قدرته التمييزية. النتيجة موضحة وبشكل مفصل في الجدول (٣٨) الصفحة (١٢٣).

معامل الصدق= ٠،٨٥ لتقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة .

السؤال الثاني: ما مؤشرات ثبات الصورة السورية المحلية للمقياس (م ق ط م – أ)؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني :

تم الإجابة عن السؤال الثاني في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الأمهات (م ق ط م – أ) وفيما يلي أهم النتائج :

ثبات الاتساق الداخلي Internal consistency معامل ألفا كرونباخ Co-efficient alpha للدرجة الكلية تقرير أمهات أطفال ما قبل المدرسة = ٠,٧٣.

الثبات بالإعادة لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات معامل ارتباط الدرجة الكلية في التطبيقين ر= ٠،٨٩٩** ، وتراوحت معاملات الارتباط الثبات بالإعادة

للمقاييس الفرعية بين (٠،٦٤٨** ، ٠،٧٨٣**) أعلاها مع بعد الرهاب الاجتماعي ، أدناها مع بعد الوسواس القسري .وهي موضحة بشكل مفصل في الجدول (٤٠) الصفحة (١٢٦).

الثبات بالتجزئة النصفية split-half تقرير الأمهات لأطفال ما قبل المدرسة معامل جوتمان = ٠،٨٥ ، سبيرمان براون = ٠،٩٧.

السؤال الثالث : ما مؤشرات التحليل العاملي التأكيدي لمقياس (م ق ط م – أ) ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث :

تم الإجابة عن السؤال الثالث في الفصل الخامس والمتمثل بالدراسة السيكومترية للمقياس تقرير الأمهات (م ق ط م – أ) باعتبار التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من الصدق العاملي وعرضت وبشكل مفصل في الفصل الخامس. وفيما يلي أهم النتائج :

اقترح التحليل العاملي التأكيدي وجود سبعة عوامل مترابطة متشبعة بعامل من الدرجة الأعلى يتضمنها جميعاً ويحقق جودة المطابقة يمكننا تسميته بعامل القلق العام، بالإضافة لحذف عدد من البنود لم تتشبع بالعوامل المفترضة وهي من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية، وهي البنود (٦: يرفض النوم بعيداً عنك أو خارج البيت،١٢ : يقلق لتوقعه حدوث أشياء سيئة لوالديه) ليصبح عدد البنود ٢٥ بنداً بدلاً من ٢٨بنداً .

وكانت النتيجة مختلفة عما وجد في المقياس الأصل من حيث عدد العوامل الأصل وهي خمسة عوامل فقط بالإضافة لاختلاف تشبعات البنود في كل عامل عما وجد في المقياس الأصل وهذا يتطلب بدوره المزيد من البحث والدراسة في محافظات القطر المختلفة .

السؤال الرابع: ما شكل التوزيع الذي ستعطيه الصورة السورية المقترحة لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات (م ق ط م – أ) ؟ وهل هو توزيع طبيعي ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ومناقشتها:

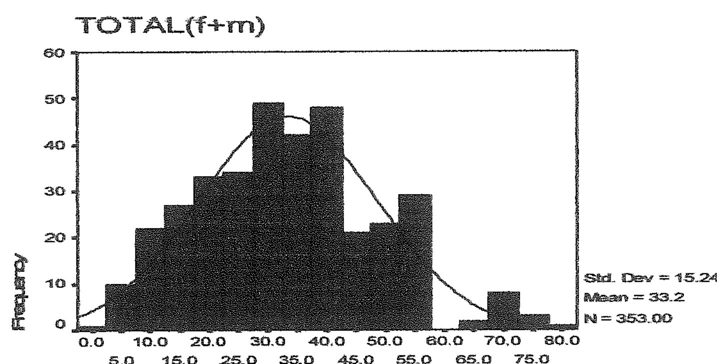
وللإجابة عن هذا السؤال و أسئلة البحث كان لا بد من للتحقق من إعتدالية توزيع درجات الأطفال على مقياس قلق أطفال ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات تم حساب بعض مقاييس التشتت والنزعة المركزية كالمتوسط والانحراف المعياري استناداً إلى المنحنى الطبيعي.

ثم تم حساب إعتدالية التوزيع من خلال اختبار Kolmogorov-Smirnov عند مستوى الدلالة أكبر ٠،٠٥ والجدول التالي يبين نتائج اختبار التوزيع الاعتدالي للمقياس مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات (م ق ط أ – أ) ككل و للمقاييس الفرعية .

الجدول (١٠٢) التوزيع الاعتدالي لعينة التعيير لمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات .								
مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة	تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة ن = ٣٥٣							
	Kolmogorov-Smirnov (مستوى الدلالة)	الدرجة المعيارية الإلتواء	الدرجة المعيارية التفلطح	التواء	الخطأ المعياري للإلتواء	التفلطح	الخطأ المعياري للتفلطح	الخطأ المعياري للمتوسط
الدرجات الكلية	٠,٠٨٦	٣,٠٥	١,١٩-	٠,٣٩٧	٠,١٣٠	٠,٠٥١-	٠,٢٥٩	٠,٨١
قلق الانفصال	٠,٠٠	٢,٤٣	٢,٠٢-	٠,٣١٦	٠,١٣٠	٠,٥٢٤-	٠,٢٥٩	٠,٢٢
الرهاب الاجتماعي	٠,٠٠	٥,٥٧	٠,٣١	٠,٧٢٥	٠,١٣٠	٠,٠٨٢	٠,٢٥٩	٠,١٩
المخاوف من الأذى الجسدي	٠,٠٠	٣,٤٦	١,٥٩-	٠,٤٥٠	٠,١٣٠	٠,٤١٢-	٠,٢٥٩	٠,٣٠
القلق المعمم / وفرط القلق	٠,٠٠	٥,٣٠	٠,٣٤	٠,٦٩٠	٠,١٣٠	٠,٠٨٩	٠,٢٥٩	٠,١٦
الوسواس القسري	٠,٠٠	١,٦٧	١,٣٧-	٠,٢١٨	٠,١٣٠	٠,٣٥٥-	٠,٢٥٩	٠,١٨

من الجدول نستنتج ما يلي:

- توزيع درجات العينة على المقياس ككل توزيعاً طبيعياً وهذا يشير حسب اختبار سميرنوف Kolmogorov-Smirnov إلى أن العينة ممثلة لمجتمعها الأصلي تمثيلاً صادقاً.
- والشكل التالي يوضح ذلك



الشكل (٩)

منحنى توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة

- توزيع الدرجات على المقاييس الفرعية حسب اختبار سميرنوف غير طبيعي ولكن بالنظر لقيم التواء باعتبارها – توزع درجات أفراد العينة في المقاييس الفرعية لم يكن توزعاً إعتدالياً طبيعياً حسب اختبار Kolmogorov-Smirnov .

لذلك لابد من النظر لقيم الإلتواء والتفلطح والتي تشير أيضاً الاعتدالية التوزيع لحساب الدرجة المعيارية للالتواء والتفلطح بتطبيق القانون (١ و ٢)المحلق (٥) الجدول (١٥)

وبالنظر لقيم الالتواء والتفلطح في الجدول السابق نستنتج أن توزيع الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية تقترب من التوزيع الطبيعي، في حين تتوزع درجات المقياس الفرعي الوسواس القسري توزيعاً طبيعياً.

ولدعم التوزيع الطبيعي الاعتدالي للدرجات تم حساب الأخطاء المعيارية لمتوسط درجات أفراد عينة البحث وحساب المدى الذي تتراوح فيه متوسطات المجتمع الأصلي استناداً إلى متوسط العينة بدلالة الخطأ المعياري للمتوسط وفقاً للقانون (٧) المحلق(٥) الجدول (١٥) وهي موضحة في الجدول التالي :

الجدول (١٠٣) المدى الذي تراوحت حوله متوسطات درجات أفراد عينة مقياس لقلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات .

المقياس تقرير الطفل الذاتي ن= 353	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري للمتوسط	مدى المتوسطات
الدرجة الكلية	٣٣,٢٤	١٥,٢٤	٠,٨١١	٣٤,٨٢ – ٣١,٦٥
قلق الأنفصال	٧,٧٨	٤,٠٨	٠,٢١٨	٨,٢٠ – ٧,٣٥
الرهاب الاجتماعي	٥,٢١	٣,٦٤	٠,١٩٤	٥,٥٩ – ٤,٨٣
المخاوف من الأذى الجسدي	١٠,٥١	٥,٧٨	٠,٣٠٨	١١,١١ – ٩,٩٠
الوسواس القسري	٥,٨٣	٣,٣٧	٠,١٨٠	٦,١٨ – ٥,٤٧
القلق المعمم/ وفرط القلق	٣,٩٢	٣,٠٧	٠,١٦٤	٤,٢٤ – ٣,٥٩

ومما سبق نستنتج أن

- مدى متوسط الدرجة الكلية لمقياس لقلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات تتوزع توزعاً طبيعياً بين الأفراد، وهذا يعني أن العينة الأساسية ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلاً صادقاً.
- مدى متوسط درجات المقاييس الفرعية يقترب من إعتدالية التوزيع، ويمكننا القول كما وضح سابقاً أن هذه النتيجة لا تعود لعدد أفراد عينة البحث وعدم تمثيل المجتمع على اعتبار أن زيادة عدد أفراد العينة في الدراسة الميدانية الأساسية لم يغير في توزيع الدرجات ، وإنما قد ترتبط بمصداقية أفراد عينة البحث في التفاعل مع بنود المقياس من خلال تقديم إجابات مقبولة اجتماعياً.

وللإجابة عن أسئلة البحث كان لابد لنا من معرفة تجانس الفئات التي تتوزع عليها المتحولات التابعة والمستقلة لتحديد نوع الاختبار المطلوب تطبيقه والجدول التالي يبين مستوى دلالة ليفيني الذي يشير للتجانس بين فئات مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

جدول (١٠٤) التجانس بين متغيرات و فئات مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات .

الفئات / المتغيرات	الدرجة الكلية	قلق الانفصال	الرهاب الاجتماعي	المخاوف من الأذى الجسدي	الوسواس القسري	القلق المعمم وفرط القلق
العمر	ف=٠,٦٧٨ الدلالة=٠,٥٠٨	ف=٢,٠٢٩ الدلالة=٠,١٣٣	ف=٢,٦٠٨ الدلالة= ٠,٠٧٥	ف=٠,٤٤١ الدلالة=٠,٦٤٤	ف=١,٦٤٨ الدلالة=٠,١٩٤	ف=٤,١٠٤ الدلالة=٠,٠١٧
الجنس	ف=٠,٠٦٥ الدلالة=٠,٧٩٩	ف=٠,٩١٩ الدلالة=٠,٣٣٨	ف=٧,٥٠٨ الدلالة= ٠,٠٠٦	ف=٠,٠٠ الدلالة=٠,٩٩٧	ف=٠,٠٠٣ الدلالة=٠,٩٥٤	ف=٣,٠٦٢ الدلالة=٠,٠٨١

و بالنظر لمستوى الدلالة ف ليفيني أصغر من مستوى الدلالة ٠,٠٥ نستنتج من الجدول أن :

- هناك تجانس بين متغير العمر والمتغيرات التابعة متمثلة بأبعاد المقياس الفرعية ودرجته الكلية. ماعدا بعد القلق المعمم وفرط القلق لم يكن هناك تجانس .
- هناك تجانس بين متغير الجنس والمتغيرات التابعة متمثلة بأبعاد المقياس الفرعية ودرجته الكلية ماعدا بعد الرهاب الاجتماعي .

السؤال الخامس: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير الجنس ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس ومناقشتها :

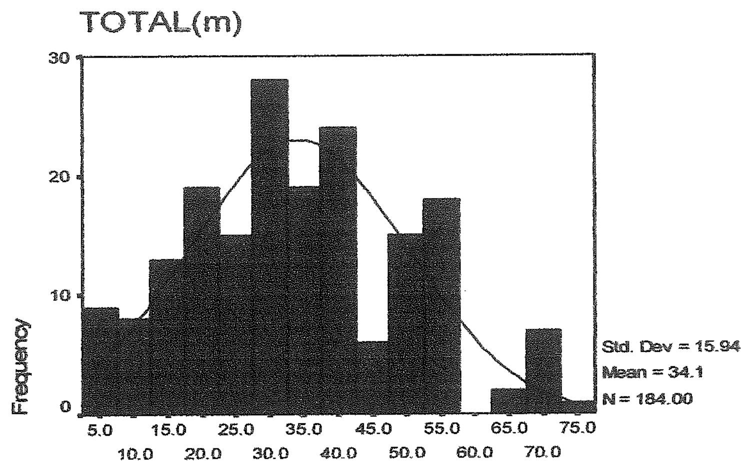
للإجابة عن السؤال كان لابد من تقدير الإحصاء الوصفي للدرجات تبعاً لمتغير الجنس، ومن ثم حساب قيمة ت ستيودنت لفروق المتوسط بين مجتمعين مستقلين، والجدول التالي يبين الإحصاء الوصفي للمقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات:

الجدول (١٠٥) الإحصاء الوصفي لدرجات مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات تبعاً لمتغير الجنس.						
المقياس	متغير الجنس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	الإلتواء	التفلطح
الدرجة الكلية	ذكور	٣٤,١٢	٣٢.٥٠	١٥,٩٣	٠,٣٣	٠,٣١٤-
	إناث	٣٢,٣٠	٣٣	١٤,٤٧	٠,٤٥	٠,٣٣
قلق الانفصال	ذكور	٨,٤٤	٨	٤,٢٩	٠,٠٤	٠,٧٩-
	إناث	٧,٠٨	٧	٣,٧٦	٠,٥٩	٠,٢١
الخوف من الأذى الجسدي	ذكور	١٠,٣	١١	٥,٧٨	٠,٣٣	٠,٥٣-
	إناث	١٠,٦٤	١٠	٥,٨٢	٠,٥٩	٠,٢٦-
الرهاب الإجتماعي	ذكور	٥,١٨	٥	٣,٦٢	٠,٩٧	٠,٨٩
	إناث	٥,٢٦	٥	٣,٧٠	٠,٤٦	٠,٧٠-
الوسواس القسري	ذكور	٦,٠٢	٦	٣,٥٢	٠,٢٧	٠,٤٠-
	إناث	٥,٦١	٦	٣,٢٢	٠,١٠	٠,٤٠-
القلق المعمم /وفرط القلق	ذكور	٤,١٠	٤	٢,٩٥	٠,٣٨	٠,٣٤-
	إناث	٣,٧١	٣	٣,٢٠	٠,٩٩	٠,٦٣

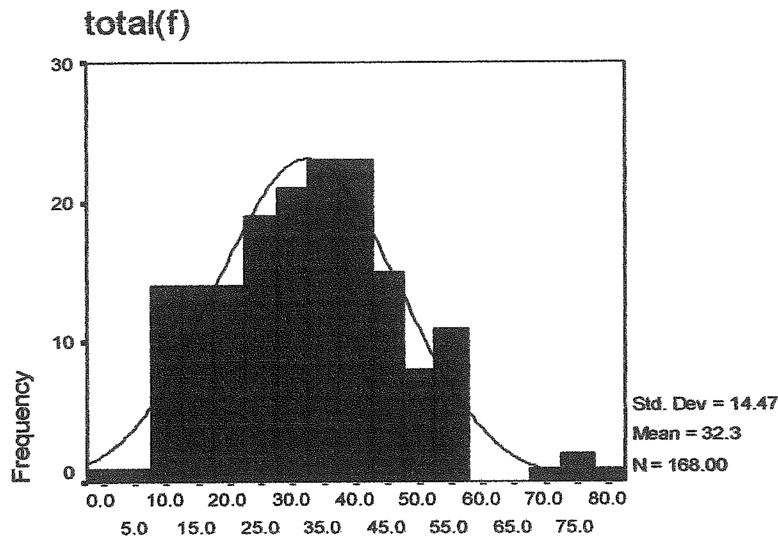
ومن الجدول نستنتج أن :

- درجات أفراد عينة البحث لكل من الجنسين الذكور والإناث تقترب من التوزيع الاعتدالي الطبيعي في كل من الدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية، على اعتبار معامل الإلتواء الطبيعي يتراوح بين /+١،-١/ ويتراوح معامل التفلطح بين /+٣، -٣/.

والأشكال التالية توضح ذلك



الشكل (١٠)
منحنى توزيع للدرجة الكلية للذكور على مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة



الشكل (١١)
توزيع الدرجة الكلية للإناث مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة

ثم استخدام اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين الجنسين في المقاييس الفرعية والدرجة الكلية بغض النظر عن المستوى العمري . وقد وضحت النتيجة في الجدول التالي:

جدول (١٠٦) الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على المقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات .

المتغير التابع	المتغير المستقل	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
(الدرجة الكلية)	ذكور	٣٣,٤٥	١٥,١٣	٠,٢٦٠	٣٥١	٠,٧٩٥
	إناث	٣٣,٠٢	١٥,٣٩			
قلق الانفصال	ذكور	٨,٢٦	٤,١٤	٢,٢٨٥	٣٥١	٠,٠٢٣
	إناث	٧,٢٧	٣,٩٧			
الرهاب الاجتماعي	ذكور	٤,٩٩	٣,٣٧	١,١٤١-	٣٥١	٠,٢٥٥
	إناث	٥,٤٤	٣,٩٢			
المخاوف من الأذى الجسدي	ذكور	١٠,٢٧	٥,٦٧	٠,٨٠٧-	٣٥١	٠,٤٢٠
	إناث	١٠,٧٧	٥,٩٠			
الوسواس القسري	ذكور	٥,٩٢	٣,٤٠	٠,٥٤٥	٣٥١	٠,٥٨٦
	إناث	٥,٧٣	٣,٣٥			
القلق المعمم /وفرط القلق	ذكور	٤	٢,٨٥	٠,٥٤١	٣٥١	٠,٥٨٩
	إناث	٣,٨٢	٣,٣٠			

وبالنظر لقيمة ت المحسوبة عند مستوى الدلالة ٠,٠٥نستنتج ما يلي:

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث على المقياس تقرير أمهات مرحلة ما قبل المدرسة ككل متمثلاً بالدرجة الكلية. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Spence,(2000 ، ودراسة(Broeren, S. & Muris, P. (2007), .
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث في جميع المقاييس الفرعية ما عدا بعد قلق الانفصال.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في ظهور أعراض قلق الانفصال لصالح الذكور يظهرون مستويات أعلى من الإناث، متوسط درجات الذكور = ٨,٢٦، متوسط درجات الإناث = ٧,٢٧.

السؤال السادس :هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس (م ق ط م – أ) ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير العمر ؟

نتائج المتعلقة بالسؤال السادس ومناقشتها :

للإجابة عن السؤال تم التحقق من الإحصاء الوصفي للدرجات تبعاً لمتغير العمر، وهي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (١٠٧) الإحصاء الوصفي لدرجات الأفراد على مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات تبعاً لمتغير العمر.

المقياس	متغير العمر	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	الإلتواء	التفلطح
الدرجة الكلية	٣	٣٣,٠٢	٣٣	١٥,٧٧	٠,٢٨	٠,٢٦-
	٤	٣٤,٥٥	٣٤	١٥,٨٥	٠,٦٥	٠,٢١
	٥	٣٢,٢٨	٣٢	١٤,٢٧	٠,١٦	٠,٣٧-
قلق الانفصال	٣	٧,٧٤	٧	٤,٢٣	٠,١٦	٠,٧٦-
	٤	٧,٩٧	٧	٤,٣١	٠,٤٤	٠,٥٣-
	٥	٧,٦٦	٨	٣,٧٩	٠,٢٩	٠,٣٤-
الرهاب الاجتماعي	٣	٥,٤١	٥	٣,٤٣	٠,٥٨	٠,١٥
	٤	٥,٣٥	٤	٣,٩٨	٠,٨٥	٠,٢٢
	٥	٤,٩٣	٥	٣,٥٠	٠,٦٤	٠,٣٠-
المخاوف من الأذى الجسدي	٣	٩,٩٧	١٠	٥,٨٥	٠,٣١	٠,٥٣-
	٤	١١,٤١	١١	٥,٩٨	٠,٤٨	٠,٣٦-
	٥	١٠,١٣	٩	٥,٤٨	٠,٥١	٠,٤٧-
الوسواس القسري	٣	٥,٧٥	٥,٥٠	٣,٥٠	٠,٣٣	٠,٥٣-
	٤	٦,٢٠	٦	٣,٥٤	٠,٣٠	٠,٤١-
	٥	٥,٥٧	٦	٣,١٠	٠,٠٩-	٠,٣٠-
القلق المعمم/ وفرط القلق	٣	٤,١٥	٣,٥٠	٣,٤٠	٠,٥٥	٠,٦٣-
	٤	٣,٦٢	٣	٣,١٧	١,١٤	١,٤٢
	٥	٣,٩٩	٤	٢,٧٠	٠,٢٥	٠,٦٧-

ومنه نستنتج أن :

توزيع درجات المقاييس الفرعية تبعاً لمتغير العمر يقترب من التوزيع الإعتدالي .

توزيع الدرجة الكلية تبعاً لمتغير العمر توزيعاً طبيعياً، على اعتبار معامل الإلتواء الطبيعي يتراوح بين /+١،-١/ ويتراوح معامل التفلطح بين /+٣، -٣/.

تم حساب اختبار Kolmogorov-Smirnov للتحقق من أن الدرجة الكلية بالنسبة لكل عمر من عينة الذكور والإناث الأعمار (٣، ٤، ٥ سنوات) تتوزع توزيعاً طبيعياً بدلالة قيم Kolmogorov-Smirnov أكبر من مستوى الدلالة ٥% وهي كما يلي :

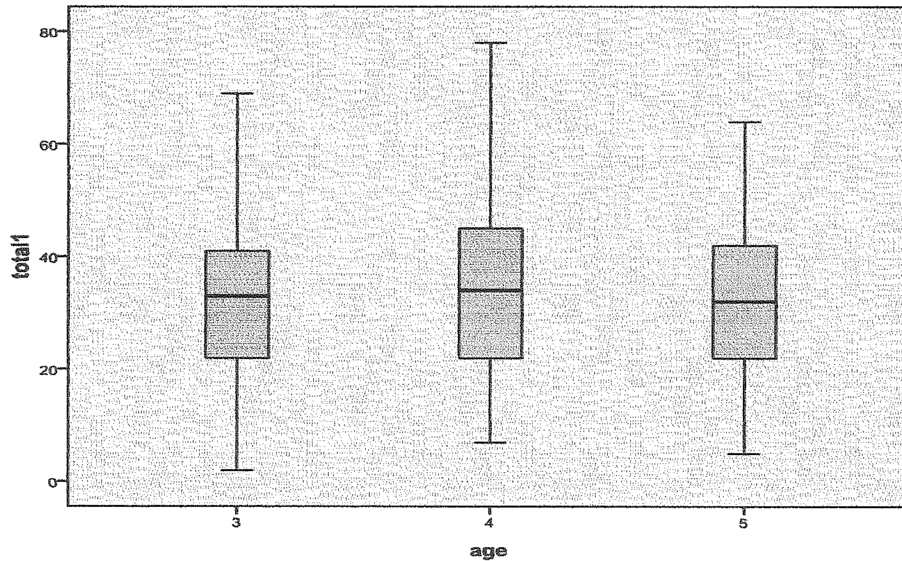
الجدول (١٠٨) التوزيع الاعتدالي للدرجة الكلية مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات تبعاً لمتغير العمر

مستوى دلالة Kolmogorov-Smirnov	٣ سنوات	٤ سنوات	٥ سنوات
	*٠,٢٠٠	٠,١٨٧	*٠,٢٠٠

ومن الجدول نستنتج أن:

- مستوى دلالة سميرنوف أعلى من ٠,٠٥ ، أي أن توزيع الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث تبعاً لمتغير العمر يتوزع توزيعاً طبيعياً.

الشكل التالي يوضح ذلك :



الشكل (١٢)

توزيع الدرجة الكلية لأفراد العينة على مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تبعاً لمتغير العمر

ومن ثم حساب قيمة تحليل التباين الأحادي لفروق متوسطات عدة مجتمعات مستقلة الإحصاء

تم حساب تحليل التباين الأحادي لبيان الفروق بين افراد العينة تبعاً لمتغير المرحلة العمرية ٣- ٥ سنوات، وبالنظر لكل سنة باعتبارها فئة عمرية وبذلك يكون لدينا ثلاثة فئات عمرية .

والجدول التالي يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في متوسطات درجات الأعمار المختلفة على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية تقرير أمهات الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة بعمر ٣ – ٥ سنوات.

جدول (١٠٩) تحليل التباين الأحادي لبيان الفروق في متوسطات درجات مجموعة الأعمار مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات .

المتغير	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
القلق العام	بين المجموعات	٣٢٩,٣١٢	٢	٠,٧٠٨	٠,٤٩٣
	داخل المجموعات	٨١٤١٧,٧٣٦	٣٥٠		
	المجموع	٨١٧٤٧,٠٤٨	٣٥٢		
قلق الانفصال	بين المجموعات	٦,٢٧٩	٢	٠,١٨٧	٠,٨٣٠
	داخل المجموعات	٥٨٧٥,٩٢٥	٣٥٠		
	المجموع	٥٨٨٢,٢٠٤	٣٥٢		
الرهاب الاجتماعي	بين المجموعات	١٧,٣١٢	٢	٠,٦٤٩	٠,٥٢٣
	داخل المجموعات	٤٦٦٨,٥٩٢	٣٥٠		
	المجموع	٤٦٨٥,٩٠٤	٣٥٢		
المخاوف من الأذى الجسدي	بين المجموعات	١٤٣,٤١٤	٢	٢,١٦٠	٠,١١٧
	داخل المجموعات	١١٦١٦,٨٠٢	٣٥٠		
	المجموع	١١٧٦٠,٢١٥	٣٥٢		
الوسواس القسري	بين المجموعات	٢٥,٥٥	٢	١,١٢٣	٠,٣٢٦
	داخل المجموعات	٣٩٨٢,٢٤٧	٣٥٠		
	المجموع	٤٠٠٧,٨٠٤	٣٥٢		
القلق المعمم /وفرط القلق	بين المجموعات	١٦,٢١١	٢	٠,٨٥٧	٠,٤٢٥
	داخل المجموعات	٣٣١١,٢٤٠	٣٥٠		
	المجموع	٣٣٢٧,٤٥٠	٣٥٢		

بالنظر لقيمة ف المحسوبة ومستوى دلالتها الأكبر من ٠,٠٥.

نستنتج ما يلي:

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعمار (٣- ٤- ٥ سنوات) على المقياس ككل متمثلاً بالدرجة الكلية وعلى المقاييس الفرعية.

السؤال السابع:هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغيري العمرو الجنس معاً ؟

النتائج المتعلقة عن السؤال السابع ومناقشتها :

للإجابة عن السؤال كان لابد من تطبيق اختبار Multivariate Tests تحليل التباين المتعدد والذي يبين لنا الفروق بين الجنسين والفئات العمرية في المقاييس الفرعية الستة وعلى المقياس ككل باعتباره يتوزع توزيعاً إعتدالياً في نسخة المقياس قلق ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات والجدول التالي يوضح ذلك .

الجدول (١١٠) يبين تحليل التباين المتعدد لفروق المتوسطات لدرجات المقياس قلق ما قبل المدرسة – تقرير الأمهات.

المقياس تقرير الطفل الذاتي	مجموع ا لمربعات	درجة الحرية	ف	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	٤١٣,٨٦٨	٢	٠,٨٨٧	٠,٤١٣
قلق الانفصال	١٨,٨٦٣	٢	٠,٥٦٧	٠,٥٦٨
المخاوف من الأذى الجسدي	١,٥٥٢	٢	٠,٠٢٣	٠,٩٧٧
الرهاب الاجتماعي	١٣,٢١٦	٢	٠,٤٩٥	٠,٦١٠
الوسواس القسري	١١٣,٦٨٤	٢	٥٦,٨٤٢	٠,٠٠٧
القلق المعمم وفرط القلق	٥٣,١٨١	٢	٢,٨٣٤	٠,٠٦٠

ومنه نستنتج ما يلي:

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً في ظهور أعراض القلق العام.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً في المقاييس الفرعية التالية:(قلق الانفصال، الرهاب الاجتماعي، المخاوف من الأذى الجسدي، القلق المعمم/فرط القلق. وهذه النتيجة تختلف عن دراسة Broeren, S. & Muris, P.,(2007) على عينات هولندية أظهرت وجود فروق لدى الأطفال في أعراض الرهاب الاجتماعي، والقلق المعمم/فرط القلق لدى الأطفال تزداد مع العمر.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً في ظهور أعراض الوسواس القسري.

والجدول التالي يتضمن المتوسطات والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية وودرجات المقاييس الفرعية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً.

الجدول (١١١) المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد الرهاب الاجتماعي تبعاً لمتغير العمر والجنس معاً المقياس سبنس – تقرير الأمهات .

			٣	٤	٥	الأعمار معاً
الأعمار						
الوسواس القسري	ذكور	م	٥,٢٩	٧,٠٢	٥,٤٣	٥,٩٢
		ع	٣,٥٤	٣,١٩	٣,٢٧	٣,٤٠
	إناث	م	٦,٣٠	٥,٢٧	٥,٧٠	٥,٧٣
		ع	٣,٤٢	٣,٧٢	٢,٩٣	٣,٣٥
	الجنسين	م	٥,٧٥	٦,٢٠	٥,٥٧	٥,٨٣
		ع	٣,٥٠	٣,٥٤	٣,١٠	٣,٣٧

م تشير إلى المتوسط ، ع تشير للانحراف المعياري .

و بالنظر لقيم المتوسط والانحراف المعياري لبعد الوسواس القسري نستنتج أن :

الفروق بين الذكور والإناث في الفئات العمرية (٣ ، ٤ ، ٥ سنوات) لصالح الإناث اللواتي أظهرن مستويات أعلى من الذكور بعمر ٣ سنوات، في حين تزداد هذه الأعراض لدى الذكور في الأعمار ٤ و ٥ سنوات .

السؤال الثامن: ما شكل المقياس المعيَّر الذي يجب أن ينتهي إليه البحث بعد توافر الخصائص السيكومترية ؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الثامن ومناقشتها :

تم الانتهاء من الدراسة الأساسية إلى إخراج المقياس بشكله النهائي وما تطلبه من تعديلات بدليله المتضمن بنود المقياس وتعليماته وكيفيه تطبيقه وتصحيحه ومعاييره وقد وضع ذلك كله ضمن فصل خاص في كراسه مستقلة عن الأطروحة.

المقترحات

تنطلق مقترحات البحث من عدة نقاط هي :

١- اعتماد مقياس سبنس لأعراض قلق الأطفال بنسخه الثلاث باعتباره قائمة لأعراض اضطرابات قلق الأطفال تتمتع بدلالات صدق وثبات تساعد الاختصاصيين في تحديد وتصنيف أعراض القلق لدى الأطفال كما صنفت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الـDSM-IV.

٢-دراسة النموذج المفترض من التحليل العاملي لنسخ المقياس الثلاث تقرير الطفل الذاتي، وتقرير أمهات الأطفال مرحلة المدرسة، وتقرير أمهات أطفال ما قبل المدرسة، للتحقق من ثبات بنيتها العاملية المقترحة على عينات من محافظات القطر المختلفة .

٣- الاستفادة من نتائج هذا البحث والمسائل التي أجاب عليها في بناء فرضيات دقيقة وموثوقة بصورة تفريقية في الأبحاث المستقبلية.

٤-تعيير المقياس على عينات من سائر المحافظات في القطر العربي السوري .

٥-وتشير الباحثة لأهمية ما ورد في دليل المقياس بضرورة التعامل مع المقياس باعتباره أداة مساعدة للأخصائي الإكلينيكي في تشخيص اضطرابات قلق الطفولة، وعدم الاقتصار عليه في تشخيص هذه الاضطرابات .

٦- التعامل مع الدرجة الكلية للمقياس، والدرجات على المقاييس الفرعية بنفس المستوى من الأهمية فكل منها يعد مكملاً للآخر وتساعد في التحديد الدقيق لتصنيف الاضطراب إن وجد.

٧- نشر التوعية وثقافة تقبل التعامل مع المقاييس النفسية في مجتمعنا للتخفيف من النظرة السلبية والمقاومة لمثل هذه المقاييس للحصول على النتائج المرجوة من تطبيقها.

الملخص باللغة العربية

ملخص البحث باللغة العربية

مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال

تعيير المقياس على عينات من الأطفال وأمهاتهم في محافظة السويداء

تمثل الهدف الأساسي للبحث الحالي في تعيير مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخة الثلاث تقرير الطفل الذاتي بعمر ٨ – ١٢ سنة، وتقرير الأمهات لأطفالهن بعمر ٦– ٩ سنوات، وتقرير أمهات الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة ٣ – ٥ سنوات، والذي تم بناؤه على أساس الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية The Diagnostic and statistical Manual Disorders fourth edition المعروف بالـــ دي أس أم DSM-IV ليطبق على عينات من الأطفال وأمهاتهم في محافظة السويداء، وقد جرى اختيار العينات المناسبة وطرح مسألة البحث وتساؤلاته ومن ثم دراسة الخصائص القياسية، ووضع المعايير المناسبة للمقياس وإعداده بصورته العربية السورية المحلية، ومعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة تبعاً لمتغيري العمر والجنس، في ظهور أعراض اضطرابات القلق لدى الأطفال باعتبارها من عوامل الخطر التي تساعد على ظهور هذه الاضطرابات وبناءً على أهداف ومسألة البحث متمثلة بدراسة القلق لدى الأطفال، والآثار التي يخلفها لديهم باستخدام أداة القياس النفسية المناسبة، وإعدادها بصورة سورية محلية تتمتع بخصائص قياسية ومعايير مناسبة تشكل إحدى الخطوات الأولية في تحديد الأشخاص(الأطفال) الذين يمكن أن تقدم لهم المساعدة النفسية في الوقت المناسب.

ولتحقيق الأهداف المذكورة طرحت الباحثة مجموعة من الأسئلة و هي :

١- ما مؤشرات صدق الصورة السورية المقترحة للمقياس ؟

٢- ما مؤشرات ثبات الصورة السورية المقترحة للمقياس ؟

٣- ما مؤشرات التحليل العاملي التي سينتهي إليها البحث ؟

٤- ما شكل التوزيع الذي ستعطيه الصورة السورية المقترحة للمقياس ؟ وهل هو توزيع طبيعي؟

٥- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير الجنس ؟

٦- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل

٦- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغير العمر ؟

٧- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية تبعاً لمتغيري العمر و الجنس معاً ؟

٨- ما شكل المقياس المعيّر الذي يجب أن ينتهي إليه البحث بعد توافر الخصائص السيكومترية؟

وقد سعت الباحثة للإجابة عنها بإتباع خطوات منهجية، وطرق تحليلية مناسبة، وباستخدام مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال بنسخه الثلاث باعتباره موضوع وأداة البحث .

أ- الدراسة الاستطلاعية: بهدف ترجمة المقياس وتحكيمه والتأكد من وضوح تعليماته ومعرفة أهم الصعوبات التي قد تنشأ أثناء التطبيق ومحاولة ضبطها من خلال إجراء التعديلات المطلوبة للبنود التي تحمل طابع ثقافي مختلف عن ثقافتنا العربية، وقد تم ذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة عشوائية تتوافر فيها خصائص المجتمع الأصل المطلوبة .

ومن أهم النتائج هذه الدراسة الاستطلاعية الأولى ما يلي:

تعديل عدد من البنود في النسخ الثلاث بناءً على التساؤلات وملاحظات أفراد العينة، وتحديد النسبة المئوية لتكرار الإجابة عن البنود لتحديد البنود التي لا تتمتع بدلالة تميزية جيدة باعتبارها عبارات غير مفهومة بشكل صحيح أو تعبر عن الموضوع بصورة مباشرة أو تشجع بعض أفراد العينة على تقديم إجابة مقبولة اجتماعياً وبناءً على ذلك تم إجراء تعديل العبارة.

- عرض المقياس على مجموعة من المحكمين للتعرف على أرائهم حول التعديلات .
- إعداد المقياس بنسخة الثلاث بعد التعديلات الأولية لتطبيقه على العينة الصدق والثبات.

ب- **الدراسة السيكومترية** : بهدف دراسة الخصائص القياسية للمقياس بنسخة الثلاث متمثلة بدراسة صدق وثبات الدرجات المتحصلة على المقياس بعد اختيار عينة مناسبة لتحقيق هذا الغرض .

وأهم النتائج كانت كما يلي:

ب- ١ - صدق مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال النسخ الثلاث:

يتميز المقياس بنسخة الثلاث بمعاملات صدق ويمكننا إجمالها بعدة نقاط :

- الصدق التلازمي بدلالة محك خارجي يتناسب مع المقياس والمرحلة العمرية ظهرت معاملات ارتباط ذات دلالة إحصائية بالنسبة للنسخ الثلاث وهذه المحكات هي:

  ١- مقياس قلق الأطفال الظاهر المعدل، ٢- مقياس سبيلبرغر للقلق سمة وحالة، ٣- بطاقة ملاحظة سلوك الطفل CBCL، ٤- مقياس سبنس تقرير الطفل الذاتي بالمقارنة مع مقياس سبنس تقرير الوالدين .
- الصدق بدلالة محك داخلي(الارتباط الداخلي inter correlations) بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية كانت جميعها معاملات ارتباط دالة إحصائياً بالنسبة للدرجة الكلية والمقاييس الفرعية وبالنسبة للنسخ الثلاث .
- معامل الارتباط الداخلي للمقياس تقرير الطفل الذاتي أظهر وجود معامل ارتباط غير دال إحصائياً بين المقياسين الفرعيين الوسواس القسري، والمخاوف من الأذى الجسدي .
- صدق المجموعات المتضادة (الصدق التمييزي Discriminant validity) للمقياس نسختي تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة حيث طبق المقياس بنسختي تقرير الطفل الذاتي وتقرير أمهات الأطفال مرحلة المدرسة بعمر ٦ - ٩ سنوات على عينة من الأطفال اختيروا بطريقة مقصودة باعتبارهم من الأطفال المقيمين بدار الرعاية الاجتماعية (دار اليتيم)، ومقارنتهم مع أقرانهم من المدرسة ذاتها قامت الباحثة بتحديد مجموعة ضابطة من أطفال المدرسة ذاتها، وأظهرت النتيجة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية المتمثلة بأطفال دار الرعاية والمجموعة الضابطة الطبيعية، وبالتالي فإن مقياس سبنس بنسختيه تقرير الطفل الذاتي، وتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة قادر على التمييز بين المجموعتين المتقابلتين مما يقدم دليلاً على الصدق التميزي للمقياس.
- صدق المجموعات الطرفية للمقياس النسخ الثلاث من خلال تحديد مجموعتي أعلى وأدنى الدرجات ثم تقدير فرق المتوسطات ت ستيودنت حيث تبين بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي أعلى الدرجات وأدناها، هذا يعني أن المقياس يستطيع أن يميز بين المستويين القوي والضعيف مما يقدم مؤشراً على قدرته التميزية .
- معامل الصدق وهو جذر معامل الثبات ألفا كرونباخ وأظهرت النتائج أن المقياس بالنسخ الثلاث يتميز بدرجة جيدة من معامل الصدق. تراوحت بين =٠,٨٠ لتقرير الطفل الذاتي، ٠,٨٥ لتقرير أمهات أطفال مرحلة المدرسة ، ٠,٨٥ لتقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة .

ب- ٢- ثبات مقياس سبنس لأعراض القلق لدى الأطفال النسخ الثلاث وكانت النتائج كما يلي:

- ثبات الاتساق الداخلي Internal consistency (معامل ألفا كرونباخ Co-efficient alpha) للدرجة الكلية تراوحت قيمها بين الجيد والمقبول للنسخ الثلاث وهي كما يلي:(تقرير الطفل الذاتي ألفا كرونباخ= ٠,٦٥، تقرير أمهات طفل المدرسة = ٠,٧٣، تقرير أمهات طفل ما قبل المدرسة = ٠,٧٣، وكذلك بالنسبة لقيمة ألفا كرونباخ للمقاييس الفرعية فقد تراوحت بين الجيد والمقبول وللنسخ الثلاث .
- الثبات بالإعادة أو استقرار الدرجات Test-retest reliability تم حساب الثبات بالإعادة على جزء من عينة الصدق ذاتها بفاصل زمني شهر تقريباً وتم تقدير قيمة معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين لتقدير استقرار الدرجات بفاصل زمني (أربع أسابيع) للنسخ الثلاث . وقد أظهرت نتيجة الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية في كلا التطبيقين بالنسبة للدرجة الكلية وللمقاييس الفرعية وهي دالة إحصائياً بالنسبة للنسخ الثلاث. فقط بعد الوسواس القسري في تقرير الطفل الذاتي ارتبط بشكل دال مع بعدي القلق المعمم/ وفرط القلق، والرهاب الاجتماعي فقط.
- الثبات بالتجزئة النصفية split-half طبق المقياس على عينة الصدق ذاتها ثم قسمت درجاتها إلى بنود فردية وأخرى زوجية بالنسبة للمقياس ككل ثم حسبت معاملات الثبات بالتجزئة النصفية للمقياس باستخدام معادلة سبيرمان براون وأظهرت النتائج ما يلي:معامل الارتباط التجزئة النصفية جوتمان ومعامل الارتباط سبيرمان لتصحيح أثر التجزئة بين النصفين دال إحصائياً للنسخ الثلاث وهو كما يلي:(٠,٧٦ تقرير الطفل الذاتي، ٠,٧٩ تقرير أمهات الأطفال مرحلة المدرسة ، ٠,٧٥ تقرير أمهات أطفال مرحلة ما قبل المدرسة).
- الثبات بطريقة معامل الارتباط المصحح corrected item total correlation معاملات التمييز للبنود التي أظهرت القدرة التمييزية بما لا يقل عن ٠,٣٠لكل بند وتحديد البنود التي تحتاج لإعادة النظر مرة ثانية ،أو ترتبط بعامل ثقافي بيئي أو بالإجابة المقبولة اجتماعياً في النسخ الثلاث .

إجراء التحليل العاملي التأكيدي بهدف التحقق من صدق وثبات البنية العاملية للمقياس النسخ الثلاث، وكانت أهم النتائج كما يلي:

مقياس سبنس لقلق الأطفال **تقرير الطفل الذاتي:** افتراض وجود ستة عوامل مترابطة متشبعة بعامل من الدرجة الأعلى وهو عامل القلق العام ويحقق جودة المطابقة وقد تطلب ذلك حذف عدد من البنود التي لم تتشبع بالعوامل المفترضة وهي من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية وهي البنود:(٨، ١٠ ، ١، ٩، ٧، ٣، ٢٨)، وبعضها الآخر يعكس تأثير العامل

الثقافي في فهم العبارة والتعبير عنها ومنها البند(٤٠: أكرر القيام ببعض الأعمال عدة مرات يوميا (كغسل يدي، التنظيف، وضع الأشياء في ترتيب معين) والتي تم فهمها بطريقة ايجابية من قبل الأطفال، وبذلك أصبح عدد بنود المقياس ٣٠ بنداً بدلاً من ٣٨ بنداً .

مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر (٦- ٩ سنوات) تقرير الأمهات: افترض التحليل العاملي وجود ستة عوامل مترابطة متشبعة بعاملين من الدرجة الأعلى واللذان يتشبعان بعامل عام تحقق جودة المطابقة وهو عامل القلق العام و اقترح إجراء التحليل العاملي حذف عدد من البنود بلغ عددها أربع عشرة بنداً لم تتشبع بالعوامل المفترضة، وهي من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية وبذلك أصبح عدد بنود المقياس ٢٤ بنداً بدلاً من ٣٨ بنداً .

وأظهرت النتيجة أن البنية العاملية لكلا النسختين ثابتة من حيث عدد العوامل وترابطها ولكن أدت لتشبعات عاملية جديدة لبنود المقياس وحذف للبنود التي لم تتشبع بأي منها وهذا يتطلب المزيد من البحث والدراسة للتحقق من ثباتها .

مقياس قلق الأطفال الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة بعمر (٣- ٥ سنوات) تقرير الأمهات:

اقترح التحليل العاملي بوجود سبعة عوامل مترابطة متشبعة بعامل من الدرجة الأعلى يتضمنها جميعاً ويحقق جودة المطابقة يمكننا تسميته بعامل القلق العام لقلق الأطفال، بالإضافة لحذف عدد من البنود لم تتشبع بالعوامل المفترضة وهي من البنود التي تم تعديلها في الدراسة الاستطلاعية، وهي البنود (٦: يرفض النوم بعيداً عنك أو خارج البيت،١٢ : يقلق لتوقعه حدوث أشياء سيئة لوالديه) ليصبح عدد البنود ٢٥ بنداً بدلاً من ٢٨بنداً .

وكانت النتيجة مختلفة عما وجد في المقياس الأصل من حيث عدد العوامل الأصل وهي خمسة عوامل فقط بالإضافة لاختلاف تشبعات البنود في كل عامل عما وجد في المقياس الأصل وهذا يتطلب بدوره المزيد من البحث والدراسة في مدن القطر المختلفة .

ج – الدراسة الميدانية وإجراءات التعيير :

هدف إجراء الدراسة الميدانية لإعداد الصورة السورية للمقياس بنسخة الثلاث وإخراجه بصورته النهائية مرفقاً بدليل يتضمن تعليماته ومعاييره ومفتاح تصحيحه.

و تم تحديد المجتمع الإحصائي لكل فئة عمرية بما يتوافق مع نسخ المقياس الثلاث، وسحب العينة لكل فئة عمرية وبنسبة ممثلة للمجتمع الأصل ثم تحديد المدارس في كل مدينة ثم في

كل قطاع من المدينة وبعد ذلك تم طبق المقياس على عينة التعبير، ومن ثم تم التحقق من أسئلة البحث ووضع المعايير المناسبة وفقاً لهذه النتائج وكانت كما يلي:

نتائج المقياس تقرير الطفل الذاتي بعمر ٨ – ١٢ سنة :

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث لصالح الإناث اللواتي أظهرن مستويات أعلى من أعراض اضطراب القلق لدى الأطفال على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية.
- لا يوجد فروق تبعاً لمتغير الجنس في ظهور أعراض الوسواس القسري .
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر بين الأعمار ٨- ٩- ١٠ -١١ -١٢ سنة.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً في ظهور أعراض القلق العام وأعراض قلق الانفصال،والقلق المعمم وفرط القلق، والمخاوف من الأذى الجسدي.

مقياس سبنس لقلق الأطفال بعمر (٦- ٩ سنوات) تقرير الأمهات :

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث على المقياس ككل متمثلاً بالدرجة الكلية وعلى المقاييس الفرعية .
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعمار (٦- ٧ – ٨ – ٩) سنة على المقياس ككل والمقاييس الفرعية.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر في أعراض قلق الانفصال، والمخاوف من الأذى الجسدي.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيري العمر الجنس معاً في ظهور أعراض القلق العام وكذلك على المقاييس الفرعية ماعدا بعد الرهاب الاجتماعي.

مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة (٣- ٥ سنوات) تقرير الأمهات:

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث على المقياس ككل متمثلاً بالدرجة الكلية وعلى المقاييس الفرعية.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في ظهور أعراض قلق الانفصال لصالح الذكور يظهرون مستويات أعلى من الإناث.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر(٣- ٤-٥) سنة في المقياس ككل والمقاييس الفرعية.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً في ظهور أعراض القلق العام.

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً في المقاييس الفرعية التالية:(قلق الانفصال، الرهاب الاجتماعي، المخاوف من الأذى الجسدي، القلق المعمم/فرط القلق).

وقد استخلصت الباحثة المعايير المناسبة تبعاً لمتغير الجنس والمعايير العمرية بما يتفق مع نتائج البحث ولنسخ المقياس الثلاث . بتحويل الدرجات الخام لدرجة تائية معدلة T score وحددت درجة القطع بـــ +١,٥٠ انحراف معياري للدرجة عن متوسط الدرجة التائية، ورسم الصفحة النفسية البروفيل النفسي .

استخراج المعايير المناسبة :

بعد التحقق من أسئلة البحث تم وضع المعايير المناسبة، وبما يتناسب مع النتائج حيث حولت الدرجات الخام لدرجات تائية معدلة T- score لتسهيل تفسير النتائج والتمكن من المقارنة بين الأطفال في المجتمع الأصلي تبعاً لمتغيري الجنس والعمر ورسم الصفحة النفسية بما يتناسب معها ويمكن إجمالها كما يلي:

معايير مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي (م س ق ط):

- تم وضع المعايير الخاصة لكل من الذكور والإناث على حدا بما يتناسب مع نتائج البحث حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على المقياس الدرجة الكلية وعلى المقاييس الفرعية. متوسط درجات الإناث = ٤٧,٨١، بانحراف معياري =١٥,٥٩، متوسط درجات الذكور = ٣٩,٥٢، الانحراف المعياري = ١٥,٠٦.
- حدت المعايير العمرية لكلا الجنسين لكل فئة عمرية، وبما يتناسب مع نتائج البحث حيث تبين أن:هناك فروق تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً بين أفراد عينة البحث بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية.

معايير مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات (م س ق ط – أ):

- تم وضع المعايير لكلا الجنسين بما يتناسب مع نتائج البحث حيث تبين أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية .

متوسط الدرجة الكلية للذكور=٣٢,٨٦ الانحراف المعياري = ١٦,٦٢، متوسط الدرجة الكلية للإناث = ٣٤,٩٩، الانحراف المعياري = ١٥,٤٦.

- وتم وضع المعايير العمرية للجنسين معاً لكل فئة عمرية بما يتناسب مع نتائج البحث حيث تبين أن هناك فروق ذات دلالة تبعاً لمتغير العمر بين أفراد عينة البحث، في حين لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيري العمر والجنس معاً بالنسبة للدرجة الكلية ودرجات المقاييس الفرعية ما عدا بعد الرهاب الاجتماعي.

ج- معايير مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة (م ق ط م - أ) تقرير الأمهات:

- تم وضع المعايير لكلا الجنسين بما يتناسب مع نتائج البحث حيث تبين أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين على المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية.

  متوسط الذكور= ٣٤,١٢، الانحراف المعياري =١٥,٩٣ ، متوسط الدرجة الكلية للإناث = ٣٢,٣٠، الانحراف المعياري = ١٤,٥٤.

- وتم وضع المعايير العمرية للجنسين بما يتناسب مع نتائج البحث حيث تبين أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر عل المقياس ككل وعلى المقاييس الفرعية .

ومن ثم رسمت الصفحة النفسية للمقياس بنسخه الثلاث وبما يتناسب ونتائج البحث والمعايير المستخرجة. وفي ضوء ما سبق قدمت الباحثة مجموعة من المقترحات ركزت تمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة، والتعامل معه اعتباره قائمة أعراض لاضطرابات قلق الطفولة، واقتراح مزيد من الأبحاث والدراسات للمقياس في مدن القطر للتحقق من صدق وثبات البنية العاملية، وتشجيع استخدام المقاييس النفسية باعتبارها أدوات مساعدة للعاملين في الميدان النفسي .

المراجع

❖ المراجع العربية

❖ الوثائق

❖ مواقع الانترنت

❖ المراجع الأجنبية

المراجع العربية

١-إبراهيم، عبد الستار (١٩٨٠): **العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان**، سلسلة عالم المعرفة، العدد ٢٧، المجلس الوطني للثقافة، والفنون والآداب، الكويت.

٢-إبراهيم، عبد الستار؛ الدخيل، عبد العزيز بن عبدالله؛ إبراهيم، رضوان (١٩٩٣):**العلاج السلوكي للطفل أساليبه ونماذج من حالاته**، سلسلة عالم المعرفة ١٨٠، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت .

٣-إبراهيم، عبد الستار؛ عسكر، عبد الله (١٩٩٩): **علم النفس الاكلنيكي في ميدان الطب النفسي** ط ٢، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .

٤-البقاعي، هيفاء (٢٠٠٢): **اختبار العوامل الستة عشر للشخصية دراسة الاختبار وتعييره في القطر العربي السوري**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق .

٥-ابن منظور(ب.ت): **لسان العرب**، بيروت، دار لسان العرب.

٦-أبو حطب، فؤاد؛ فهمي، محمد سيف الدين؛ حرب، عادل سعد خليل؛ السيد، عبد العزيز (١٩٨٤): **معجم علم النفس والتربية الجزء الأول**، مجمع اللغة العربية، الهيئة العامة للمطابع الأميرية.

٧-أبو علام، رجاء (٢٠٠٦): **التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام برنامج SPSS**، ط٢،القاهرة دار النشرللجامعات .

٨-إسماعيل، محمد عماد الدين (١٩٩٥): **الطفل من الحمل إلى الرشد**، ج١، ط٢. الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.

٩-الأنصاري، محمد بدر (١٩٩٩): **أسلوب التحليل العاملي عرض منهجي نقدي لعينة من الدراسات العربية استخدمت التحليل العاملي بحث مقدم بندوة البحث العلمي في المجالات الاجتماعية في الوطن العربي** – المجلس الأعلى لرعاية الفنون والآداب والعلوم الاجتماعية وزارة التعليم العالي – الجمهورية العربية السورية.

١٠-ايزاك، م.ماكس (١٩٧٨): **التعايش مع الخوف وفهم القلق ومكافحته**، ترجمة محمد عثمان نجاتي مكتبة التحليل النفسي والعلاج النفسي، دار الشروق ،القاهرة.

١١-البحيري، عبد الرقيب أحمد إبراهيم (١٩٨٢): **اختبار القلق حالة – سمة للأطفال**، دار المعارف، مصر.

١٢- الأبرش، قمر (٢٠١٠): **اختبار الذكاء الوجداني تقنين الاختبار على عينة من طلبة جامعة دمشق**، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.

١٣-بشير، سعد زغلول (٢٠٠٣): **دليلك إلى البرنامج الإحصائي SPSS**، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية، بغداد.

١٤-ثابت، عبد العزيز موسى (١٩٩٨): **اضطرابات القلق عند الأطفال وعلاقتها بالمشاكل الاجتماعية في قطاع غزة**، جامعة القدس، قطاع غزة، فلسطين.

١٥-الجسماني، عبد العلي (١٩٩٨): **الأمراض النفسية تاريخها – أنواعها – أعراضها- علاجها** الدار العربية للعلوم.

١٦- الحجار، محمد حمدي (٢٠٠٤): **تشخيص الأمراض النفسية**، ط ١، دار النفائس سوريا.

٢٥-رضوان، سامرجميل (٢٠٠١): **دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي على عينات سورية** ، مجلة مركز البحوث التربوية (مجلة محكمة)، العدد ١٩ ، جامعة قطر.

٢٦-رضوان، سامرجميل (٢٠٠٧): **الصحة النفسية** ، ط ٢، دار المسيرة عمان الأردن.

٢٧-رضوان، سامرجميل (٢٠٠٩): **علم نفس الأطفال الإكلنيكي نماذج من الاضطرابات النفسية في سن الطفولة والمراهقة**، دار الكتاب الجامعي، العين الإمارات.

٢٨-الرفاعي، أحمد نعيم؛ نصر، محمود صبري (٢٠٠٠): **التحليل الإحصائي للبيانات تعلم بنفسك SPSS** ، درا قباء للطباعة وللنشر، القاهرة .

٢٩-الرفاعي، نعيم (١٩٩٤) : **الصحة النفسية دراسة في سيكولوجيا التكيف**، ط ١٠، منشورات جامعة دمشق .

٣٠-الرفاعي، نعيم (أ ١٩٩٨): **العيادة النفسية والعلاج النفسي الجزء الأول مقتضيات المعالجة النفسية**، ط ٥، منشورات جامعة دمشق .

٣١-الرفاعي، نعيم (ب١٩٩٨): **العيادة النفسية والعلاج النفسي الجزء الثاني الاتجاهات في المعالجة النفسية**، ط ٥، منشورات جامعة دمشق .

٣٢-سيلامي، نوربير (٢٠٠١): **المعجم الموسوعي لعلم النفس**، ترجمة وجيه أسعد ،الجزء الرابع ، منشورات وزارة الثقافة دمشق سوريا.

٣٣-الشربيني، زكريا (١٩٩٤): **المشكلات النفسية عند الأطفال** ، القاهرة ، دار الفكر العربي.

٣٤-شقير، زينب محمود (٢٠٠٢): **الشخصية السوية والمضطربه نظريات الشخصية-المشكلات السلوكية-اضطرابات الشخصية -السوماتوسايك- السيكوسوماتك - اضطرابات الأكل- العصاب والذهان** ، ط٢، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .

٣٥- شيفر، شارلز و ميلمان، هوارد (٢٠٠١): **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها** ، ترجمة نسيمة داوود و نزيه الجندي، ط ٢ ، منشورات الجامعة الأردنية ، عمان.

٣٦- شيهان، ديفيد (١٩٨٨): **مرض القلق** ، ترجمة عزت شعلان ، سلسلة عالم المعرفة ١٢٤، المجلس الوطني لثقافة والفنون والأداب ، الكويت .

٣٧- طنجور، أحمد اسماعيل (١٩٩٥): **الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية لدى أولاد المطلقي — دراسة ميدانية مقارنة في المدارس الابتدائية بمدينة دمشق —** رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة دمشق .

٣٨- ضيف، شوقي (٢٠٠٣): **معجم علم النفس والتربية الجزء الأول** ، مجمع اللغة العربية ، الإدارة العامة للمجمعيات المطابع الأميرية ، الكويت .

٣٩- عباس، محمد خليل؛ نوفل، محمد بكر؛ العبسي، محمد مصطفى؛ أبو عواد، فريال محمد (٢٠٠٧): **مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان الأردن .

٤٠-عبدالفتاح، عز (٢٠٠٩): **مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدالي باستخدام SPSSالجزء الثالث**، موضوعات مختارة، موقع الاحصائيون العرب .http://www.arabicstst.com

٤١-عبد الخالق، أحمد (١٩٨٣): **الأبعاد الأساسية للشخصية**، ط٢. بيروت: الدار الجامعية.

٤٢-عبد المعطى، حسن مصطفى(٢٠٠١): **الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة الأسباب – التشخيص – العلاج** ، موسوعة علم النفس العيادي ، ط١، مكتبة القاهرة.

٤٣-علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٢): **القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتوجيهاته المعاصره** ، دار الفكر العربي القاهرة .

٤٤-العيسوي، عبد الرحمن (١٩٩٦): **أمراض العصرالأمراض النفسية والعقلية والسيكوسوماتية**، سلسة علم النفس، دار الأنوار .

٤٥- فرويد، سيغموند (١٩٨٩): **الكف والعرض والقلق** ، ترجمة محمد عثمان نجاتي، القاهرة، دار الشروق .

٤٦- فوال، محمد خير أحمد (٢٠٠٦): **مقاومة الخوف والسلوك الفردي لدى الأطفال** – بحث مقدم إلى مؤتمر فيلادلفيا الدولي الحادي عشر تحت عنوان (ثقافة الخوف) .

٤٧- فهمي، محمد كامل (٢٠٠٥): **الإحصاء بلا معاناة المفاهيم مع التطبيقات باستخدام SPSS** ، ج١، مكتبة الملك فهد الوطنية.

٤٨- فريق التدريب بمحافظة ظفار (٢٠٠٧): **خطوات تحليل نتائج الاختبارات في برنامج SPSS**، وزارة التربية والتعليم ، سلطنه عمان .

٤٩- فهيم، كلير (١٩٩٠): **الصحة النفسية للطفل**، ط١، دار الثقافة القاهرة.

٥٠- قصاب، ريم نصر (٢٠١٠): **مقياس القلق الظاهر المعدل(النسخة المعدلة) دراسة سيكومترية على طلبة الحلقة الثانية في مدينة حماه**، رسالة معدة لنيل درجة الماجستير في علم النفس، جامعة دمشق .

٥١-القنطار، فايز (١٩٩٢): **الأمومة نمو العلاقة بين الطفل والأم** ، سلسلة عالم المعرفة ١٦٦، المجلس الوطني للثقافة والفنون والأداب ، الكويت .

٥٢- الكيلاني، عبدالله زيد ؛ الشريفين، نضال كمال (٢٠٠٤): **مدخل إل البحث في العلوم التربوية والإجتماعية أساسياته – مناهجة – تصاميمه – أساليبه الإحصائية** ، دار المسيرة عمان الأردن .

٥٣- كلس ف.ي ؛أولدهم ج.م وبارتز .ه (٢٠٠٩): **في الطب النفسي وعلم النفس الاكلنيكي**، (ترجمة سامر رضوان)، ط١، داو الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة .

٥٤- كولز، إ.م (١٩٩٢): **المدخل إلى علم النفس المرضي الإكلينيكي** (ترجمة: عبد الغفار عبد الحكيم الدماطي، ماجدة حامد حماد، حسن علي حسن. مراجعة: أحمد عبد الخالق). الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٥٥- ميخائيل، امطانيوس (٢٠٠٣):**دراسة لمقياس القلق بوصفه حالة وسمة على عينات من الطلبة الجامعات السورية**، مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية المجلد ١٩، العدد الثاني .

٥٦-ميخائيل، امطانيوس(٢٠٠٥): **القياس النفسي الجزء الأول**، منشورات جامعة دمشق .

٥٧-ميخائيل، امطانيوس (٢٠٠٨):**مقياس شط للذكاء الانفعالي البنود والتعليمات ودراسة صدق وثبات القوائم والمعايير الصورة السورية**، مجلة جامعة دمشق، العدد ٩٥.

٥٨- نجيب، حسين علي؛الرفاعي، غالب عوض صالح (٢٠٠٦): **تحليل ونمذجة البيانات باستخدام الحاسوب تطبيق شامل للحزمة الإحصائية SPSS**، الأهلية للنشر والتوزيع الأردن .

٥٩- واطسون، روبرت؛ ليندجرين، هنري كلاي (٢٠٠٤): **سيكولوجيا الطفل والمراهق**، ترجمة داليا مؤمن، مكتبة مدبولي ، القاهرة.

الوثائق:

٦٠- مديرية التربية في السويداء، دائرة الإحصاء (٢٠٠٨-٢٠٠٩م): **الدليل التربوي لمدارس محافظة السويداء التعليم الأساسي.**

٦١- مديرية التربية في السويداء، دائرة الإحصاء (٢٠٠٨-٢٠٠٩م): **الدليل التربوي لرياض الأطفال الحكومية محافظة السويداء.**

مواقع الأنترنت:

٦٢- موقع الإحصائيون العرب، (٢٠٠٩م):مفاهيم أساسية في الإحصاء.

http://www.arabicstst.com

٦٣-موقع المقياس : http://www2.psy.uq.edu.au/~sues/scas

(References) المراجع الأجنبية

1- Baldwin,J.S.E.&Dadds.M.R., (2007): **Reliability and Validity of Parent and Child Versions of the Multidimensional Anxiety Scale for Children in Community Samples**,theAmericanAcademyof Child &Adolescent Psychiatry, DOI:10.1097/01.chi .0000246065.93200 a1,PP252- 260.

2- Barrett, P.M.& May., (2005): **Anxiety Prevention and Treatment for children aged 7–11 and youth aged 12–16**, Introduction to FRIENDS ISBN 1 875378 35 9.

3- Bernstein, G. A.؛ Borchardt, C.M.& Perwien, A.R., (1996): **Anxiety disorders in children and adolescents: A review of the past 10 years.** Journal of the American Academy of Child and Adolescent , Psychiatry 35(9):1110–1119.

4- Broeren, S. & Muris, P., (2007): **Psychometric evaluation of two new parent-rating scales for measuring anxiety symptoms in young Dutch children**, , Journal of Anxiety Disorders, , Volume 22, Issue 6, August 2008, Pages 949-958.

5- Choate, L. M .؛ Pincus B.D.؛ Eyberg. M.S& Barlow.H.D.,(2005): **Parent-Child Interaction Therapy for Treatment of Separation Anxiety Disorder in Young Children: A Pilot Study, Center for Anxiety and Related Disorders**, Boston, Copyright by Association for Advancement of Behavior Therapy.

6- Coughlin, M.A & Knight ,W.,(2007): **Confirmatory Factor Analysis:The Basis for the Structural Model,** Bowling Green State University. www.spss.com/airseries .

7- Danielle ,H.D. & Marsha .W .,(2005): **Predicting children's separation anxiety at age 6: The contributions of infant–mother attachment security, maternal sensitivity, and maternal separation anxiety**. Vanderbilt University, Department of Psychology & Human Development, Peabody. MSC 512, 230 Appleton Place. Nashville, TN 37203, USA.

8- Essau, C.A.& Petermann,U., (1996): **Lehr buch der klinischen Kinder Psychology.** Hogrefe. Germany.

9- Essau, C. A.، Muris, P. & Ederer, E. M., (2002): **Reliability and validity of the Spence Children's Anxiety Scale and the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders in German children**. Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry, Volume 33(1), 1-18.

10- Essau,C.A.،Sakano,Y.،Ishikawa,S.,&Sasagawa,S., (2004): **Anxiety symptoms in Japanese and in German children**. Behaviour Research and Therapy Issue 5, 42, 601–612.

11- field ,A.P.(2005): **Discovering statistic using SPSS(2 edition) , Factor Analysis Using SPSS**,London.

12- Feng , Xin ; Shaw, Daniel.S. ; Silk ,Jennifer .S., (2007): **Developmental Trajectories of Anxiety Symptoms among Boys across Early and Middle Childhood**, University of Pittsburgh ,The research reported in this paper was supported by grants to the second author from the National Institute of Mental Health, grants MH 50907 and MH 01666.

13- Flory ,V.,(2004): **A Novel Clinical Intervention for Severe Childhood Depression and Anxiety Clinical Child Psychology and Psychiatry**, Australian Catholic University SAGE Publications

(London, Thousand Oaks and New Delhi), Vol. 9(1): 9–23، DOI: 10.1177/1359104504039167 www.sagepublications.com.

14- Griez, E. J. L.، Faravelli, C. N.& Zohar, D.,(2001): **Anxiety Disorders An Introduction to Clinical Management and Research** ,Electronic ISBN 0-470-84643-7 British Library Copyright © John Wiley & Sons Ltd Print ISBN 0-471-97893-6.

15- Habing, B.,(2003): **Exploratory Factor Analysis**, University of South Carolina.

16- Hornby, A S. (1989): **Oxford advanced learner's dictionary England**: Oxford University Press.

17- Ishikawa, S.I ، Hiroshi, S. & Satoko, S., (2007): **Anxiety disorder symptoms in Japanese children and adolescents** , Japan. Journal of Anxiety Disorders, Volume 23, Issue 1, Pages 104-111.

18- Kass,F.I،Oldham,J.M,&Pardes,H.,(2009): **Handbuch Psychische Stoerungen.Weinheim.Germany,PsychologieVerlags Union**.translated by Samer Rudwan, Issue1, University Book House ,UAE.

19- Mellon, R. C& Moutavelis , A. G., (2005): **Structure, developmental course, and correlates Of children's anxiety Disorder-related behavior in Hellenic community sample Greece**, Journal of Anxiety Disorders, Volume 21, Issue 1, Pages -1- 21

20- Morris, T.L & March J.S.,(2004): **Anxiety disorders in children and adolescents** , Library of Congress Cataloging-in-Publication A Division of Guilford Publications, Inc, New York, NY 10012 www.guilford.com.

21- Muris, P.؛ Merkelbach, H.؛ Ollendick, T.؛ King, N. & Bogie, N., (2002): **Three traditional and three new childhoodanxiety questionnaires: their reliability and validity in a normal adolescent sample**. Behavior Research and Therapy,40, 753–772.

22- Muris, P.؛ Meesters, C.؛ Rassin, E.؛ Merckelbach, H., & Campbell, J., (2001b): **Thought-action fusion and anxiety disorders symptoms in normal adolescents**. Behaviour Research and Therapy, 39(7), 843-852.

23- Muris, P.؛ Merckelbach, H.؛ Schmidt, H .؛ Gadet, B., & Bogie, N., (2001a): **Anxiety and depression as correlates of self-reported behavioural inhibition in normal adolescents**. Behaviour Research and Therapy, 39(9), 1051-1061.

24- Muris , P.؛ Schmidt, H.؛ & Merckelbach . H., (2000): **Correlations among two self-report questionnaires for measuring DSM-defined anxiety disorder symptoms in children: the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders and the Spence Children's Anxiety Scale**. Personality and Individual Differences, Volume 28, Issue 2, Pages 333-346

25- Nauta ,M. H . ؛ Scholing ,A.؛ Rapee R. M.؛ Abbott ,M.؛ Spence ,H.S.& Waters ,A.,(2004): **A parent-report measure of children's anxiety: psychometric properties and comparison with child-report in a clinic and normal sample**, Behaviour Reserch Therapy 24(2004)813-839.

26- N.I.M.H ,National Institute of Mental Health,(2008): **Anxiety Disorder**,U.S.Department of Health and Human Services NIH Publication No .06-3879.

27- Regier, D.؛ Narrow, W. & Rae. D.,(1999): **Adults and Metal helth**

Mental Health: A Report of the Surgeon General.

28- Spence, S.H., (1997): **Structure of Anxiety Symptoms Among Children:Aconfirmatory Factor-Analytic Study, Departmentof psychology**,University of Queensland,Brisbane,QLD4072,Austealia.

29- Spence, S.H., (1998): **Ameasure of anxiety symptoms among children** ,Department of Psychology,University of Queensland ,Brisbane QLD 4072,Australia Behaviour Research and Therapy Volume 36, Issue 5 , Pages 545-566.

30- Spence, S. H.؛ Rapee ,R. b.؛ McDonald,C.& Ingram,M., (2000):

The structure of anxiety symptoms among preschoolers, School of Psychology, University of Queensland, Brisbane, Queensland 4072, Australia b Macquarie University, Australia Accepted 29 September 2000Behaviour Research and Therapy 39 (2001) 1293–1316.

31- Spence, S. H ؛Paula, M., B. &Cynthia M .T., (2003):

Psychometric properties of the Spence Children's Anxiety Scale with young adolescents Turner School of psychology , university of Queensland, Brisban Qld , Australia Journal of Anxiety Disorders, Volume 17, Issue 6, Pages605-625.

32- Tincas,I.S. ؛ Benga,O &Fox,N.A.,(2006): **Tempereamental Predictors of Anxiety Disorders** ,Romanian Association for Cognitive Science ISSN: 1224-8398 Volume X, No. 4 (December), 489-515.

33- Webster, (1991): **Webster's ninth new collegiate dictionary Philippines** : Merriam Webster Inc.

34- William, T. H.، Donna, L. B & Kristine , S.,(2001):

Understanding Adolescent Anxiety Disorders: What Teachers, Health Educators, and Practitioners Should Know and Do , Health Education, Jacksonville State University, 700 Pelham Road North, Jacksonville, MS 36272

35- Whiteside, S. P.& Amy, M. B.,(2007): **Exploring the utility of the Spence Children's Anxiety symptoms Scales parent-and child – report in north americansampe sample** ,Journal of Anxiety Disorders , Vallume 22,Issue 8 , pages 1440-1446.

36- World Health Organization., (1992): **The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines**.Geneva.

الملاحق

- ❖ الملحق الأول
- ❖ الملحق الثاني
- ❖ الملحق الثالث
- ❖ الملحق الرابع
- ❖ المحلق الخامس

الملحق الأول

قائمة بأسماء المحكمين

الكلية	الإسم	التخصص
التربية	أ. د إيمان عز	الصحة النفسية، والقياس والتقويم التربوي والنفسي
التربية	د. ياسر جاموس	القياس والتقويم التربوي والنفسي
التربية	د.إلياس أبو يونس	أصول التدريس والإحصاء
التربية	د. يسرى عبود	القياس والتقويم التربوي والنفسي
التربية	د. عزيزة رحمة	الإحصاء
التربية	أ. د سامر رضوان	الصحة النفسية والإرشاد النفسي
التربية	د. فؤاد الدواش	الإرشاد النفسي مصر
الطب	أ. د عبد العزيز موسى ثابت	الطب نفسي
الطب	د. غسان العودة	الطب نفسي
الآداب	أ. د. رامز البعيني	اللغة الانكليزية
الآداب	المدّرسة أقبال السلامة	اللغة الانكليزية
الآداب	المدرسة إيمان عزي	اللغة الانكليزية
الآداب	المدّرسة هدى العراوي	اللغة العربية
الآداب	المدّرسة لميس الداوود	اللغة العربية

الملحق الثاني

الجدول (١) أعداد وأسماء المدارس المسحوبة من مدن محافظة السويداء .

اسم المدينة	عدد المدارس المسحوبة	أسماء المدارس المسحوبة
السويداء	١١	- مدرسة الوحدة، وغسان الباروكي (جنوب) - عبد الناصر حميدان، وفاروق المصري (شرق) - عادل حاتم، وبور سعيد (شمال شرق) - فوزي مزهر، ومدرسة ذي قار (شمال غرب) - بديع نادر (مركز المدينة) - حمد أبو الفضل، وعاهد ارشيد (جنوب غرب)
شهبا	٢	- مدرسة فلسطين، و سعيد مخول (مركز المدينة)
صلخد	٢	- مدرسة مصيح المتني، وصلاح الدين الأيوبي (مركز المدينة)

اللجدول (٢) أعداد وأسماء رياض الأطفال الحكومية المسحوبة من مدن محافظة السويداء .

اسم المدينة	عدد المدارس المسحوبة	أسماء المدارس المسحوبة
السويداء	٣	براعم تشرين (شمال) طلائع البعث (غرب) زهور الغد (مركز المدينة)
شهبا	١	روضة المستقبل (مركز المدينة)
صلخد	١	طلائع البعث (مركز المدينة)

الملحق الثالث

الجدول (١)

مقياس القلق الظاهر " إعداد د. عبد العزيز ثابت "

الأسم ______________ ولد/ بنت العمر ___ عزيزي اتي : أمامك مجموعة من الأسئلة نرجوالإجابو عنها بنعم أو لا وشكراً

الرقم	العبارة	نعم	لا
١	أشعر بأنني غير قادر على اتخاذ قرار		
٢	أشعر بالقلق عندما لا تسير الأمور كما أريد		
٣	الآخرين بيعملوا الحاجات بسهوله أكثر مني		
٤	أنا أحب كل واحد أعرفه		
٥	بعض الاحيان أعاني من ضيق في التنفس		
٦	أنا قلقان معظم الوقت		
٧	أنا بأخاف من حاجات كثيرة		
٨	أنا دائما لطيف مع الناس		
٩	من السهولة أغضابي		
١٠	أشعر بالقلق لما سيقوله لي والدي		
١١	بأحس بأن الآخرين لا يحبون الطريقة التي أفعل بها الأشياء اليومية.		
١٢	أنا دائماً أتصرف كويس		
١٣	أنا بأجد صعوبة في الذهاب للنوم في الليل		
١٤	أنا بأقلق على الذي يفتكروه الناس علي		
١٥	أنا دائما أشعر بأنني وحيد عندما أكون مع الناس		
١٦	أنا دائما كويس		
١٧	أشعر عادة بوجع في المعدة		
١٨	من السهل جرح مشاعري و ايلامي		
١٩	أيدي بتعرق دائما		
٢٠	أنا دائما كويس		
٢١	أنا دائما تعبان		
٢٢	أنا قلقان علي بدوه يحصل في المستقبل		
٢٣	الأطفال الآخرين مبسوطين أكثر مني		
٢٤	أنا دائما أقول الصدق		
٢٥	أنا بأحلم أحلام مش كويسه		
٢٦	من السهولة جرح مشاعري عندما أكون قلقان		
٢٧	أنا باشعر بان أحد ما سوف يخبرني بأنني أعمل الأشياء وبشكل غلط.		
٢٨	أنا لا أزعل أبدا		
٢٩	بأصحى من النوم مرعوب بعض الأحيان		
٣٠	أنا بأقلق عندما أذهب إلى فراشي للنوم		
٣١	بأشعر بالقلق لما يعتقده الآخرين عني		
٣٢	عمري ما قلت حاجات مكنتش لازم أقولها		
٣٣	بأتململ في مقعدي باستمرار		
٣٤	أنا قلقان وعصبي		
٣٥	بأحس بأن ناس كثير ضدي		
٣٦	أنا لا أكذب أبدا		
٣٧	أنا دائما قلقان على أشياء سيئة ممكن تحدث لي		

الجدول (٢)

مقياس سبلبيرغر للقلق سمة - حالة " إعداد د. عبد الرقيب البحيري"

استفتاء لما اشعر به

الصورة (ط٢)

عمرك : الجنس : ذكر انثى

التعليمات

فيما يلي بعض العبارات التي يستخدمها البنون والبنات في وصف انفسهم، اقرأ كل عبارة بعناية وتحرى اذا ما كانت تنطبق عليك نادرا ، او تنطبق عليك احيانا ، او تنطبق عليك غالبا . ضع اشارة X في الدائرة الموجودة خلف كل كلمة او عبارة تصفك بافضل صورة. ليست هناك اجابات صحيحة او خاطئة ، لا تستغرق وقتا طويلا في عبارة واحدة ، تذكر ان تختار الكلمة التي تصف ما تشعر به عادة .

	العبارات	بدائل الإجابة		
١	أشعر بالضيق عند عمل أخطاء	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٢	أشعر بالرغبة في البكاء	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٣	أشعر بأنني غير سعيد	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٤	أجد صعوبة في تنفيذ ما أريد	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٥	أجد صعوبة في مواجهة مشاكلي	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٦	أشعر بقلق شديد	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٧	أشعر في المنزل بالضيق	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٨	أنا خجول	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٩	أشعر باني مضطرب	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٠	تجول بخاطري أفكار تافهه تضايقني	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١١	أشعر بالضيق فيما يتعلق بالمدرسة	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٢	أجد صعوبة في تحديد ما يجب عمله	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٣	أشعر ان ضربات قلبي سريعة	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٤	أشعر داخلياً بالخوف	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٥	أشعر بالخوف من والدي	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٦	تبتل يداي بالعرق	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٧	أشعر بالقلق على أشياء قد تحدث	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٨	أجد صعوبة في النوم ليلاً	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
١٩	أشعر شعور غريب في معدتي	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )
٢٠	أشعر بالقلق فيما يتعلق برأي الآخرين بي	نادراً( )	أحياناً ( )	غالباً ( )

الجدول (٣)

((استبانة تقدير سلوك الطفل CBCL بعمر ٤ – ١٢ سنة))

عمر الطفل :................................ جنسه:

عزيزتي الأم

هذه الاستبانة مصممة لتقدير سلوك الأطفال في رياض الأطفال ، وفيما يلي قائمة من العبارات التي تصف سلوك طفلك من خلال ملاحظتك له يومياً

يرجى وضع إشارة (X)

أمام العبارة التي **تنطبق عليه بدقة** تحت الرقم (٢).

وإذا كانت العبارة **تنطبق عليه في بعض الأحيان**، فيرجى وضع الإشارة تحت الرقم (١).

أما إذا **لم تنطبق عليه إطلاقاً** فتوضع الإشارة تحت الرقم(٠).

الرجاء قراءة عبارات هذه الاستبانة أولاً، ومعرفة الغاية منها وكيفية تطبيقها، ثم الحكم على سلوك الطفل (الحالة المعنية بالدراسة) وفق المقياس المحدد أمام العبارات.

ولكن جزيل الشكر

رقم	مضمون العبارة	تنطبق بدقة(٢)	تنطبق أحياناً (١)	لا تنطبق أبداً (٠)
١	يشتكي طفلي من آلام أو صداع أو دوار (دوخة) دون وجود مرض عضوي.	٢	١	٠
٢	يتصرف بشكل أصغر من عمره	٢	١	٠
٣	يخاف من تجربة الجديد	٢	١	٠
٤	يتحاشى النظر في العين (التواصل البصري)	٢	١	٠
٥	يصعب عليه تركيز انتباهه لفترة طويلة	٢	١	٠
٦	من الصعب عليه الجلوس هادئا(كثير الحركة - عديم الاستقرار)	٢	١	٠
٧	لا يحتمل الأشياء بغير مكانها يهتم بالدقة والنظام بشدة	٢	١	٠
٨	غير صبور ملحاح أو متسرع	٢	١	٠
٩	يأكل أشياء لاتؤكل (كالورق والتراب والبلاستيك..الخ	٢	١	٠
١٠	يمسك بك أو بثيابك،أو يظل معلقاً بك.	٢	١	٠
١١	يطلب المساعدة و يحتاج مزيداً من الانتباه	٢	١	٠
١٢	لديه إمساك بالأمعاء	٢	١	٠
١٣	يبكي كثيراً	٢	١	٠
١٤	يتعامل مع الحيوانات الأليفة بقسوة	٢	١	٠
١٥	جريء ومندفع ويتصرف دون تفكير	٢	١	٠
١٦	يحب أن يكون بين الناس	٢	١	٠
١٧	يخرب أشياءه الخاصة و يحطمها	٢	١	٠
١٨	يعتدي على الآخرين ويؤذيهم	٢	١	٠
١٩	يصاب بإسهال متكرر	٢	١	٠
٢٠	غير مطيع ولديه صعوبة في اتباع التعليمات	٢	١	٠
٢١	ينزعج من التغير	٢	١	٠
٢٢	لا يريد النوم لوحده	٢	١	٠
٢٣	لا يجيب ولا يلتزم بالتعليمات يعاند .	٢	١	٠
٢٤	لا يأكل جيدا	٢	١	٠
٢٥	لا يستطيع البقاء مع أطفال من عمره	٢	١	٠
٢٦	نكد أو لا يمرح	٢	١	٠
٢٧	لا يشعر بالذنب	٢	١	٠
٢٨	يحب البقاء في المنزل	٢	١	٠
٢٩	يغضب أو يصرخ إذا لم يتحقق له غرضه بسرعة	٢	١	٠
٣٠	غيور	٢	١	٠

٣١	لا ياكل بشهية	٢	١	٠
٣٢	كثير الخوف	٢	١	٠
٣٤	يعرض نفسه لحوادث مؤذية	٢	١	٠
٣٥	يتشاجر مع الأطفال الآخرين وينخرط بسهولة في المشاجرات والعراكات	٢	١	٠
٣٦	يحشر نفسه في كل شيء	٢	١	٠
٣٧	يتضايق من الانفصال أو الابتعاد عنك	٢	١	٠
٣٨	يعاني من صعوبات في الكلام	٢	١	٠
٣٩	يشكو من الصداع	٢	١	٠
٤٠	يضرب الآخرين	٢	١	٠
٤١	يحبس أنفاسه ليلفت الانتباه له	٢	١	٠
٤٢	يوقع نفسه بحوادث مؤذية ويؤذي نفسه بشكل لا إرادي يميل لارتكاب الحوادث	٢	١	٠
٤٣	يبدو عليه أنه غير سعيد (حزين ومتكدر)	٢	١	٠
٤٤	غضوب، سريع الغضب والانفعال	٢	١	٠
٤٥	يشكو من الغثيان	٢	١	٠
٤٦	يصاب بنوبات اختلاج و ارتعاش و يقوم بحركات عصبية وارتعاشات	٢	١	٠
٤٧	عصبي و يُبدي سلوكاً هائجاً (غير متوقع)	٢	١	٠
٤٨	أحلام مزعجة كوابيس	٢	١	٠
٤٩	شره للطعام	٢	١	٠
٥٠	تعب دائماً	٢	١	٠
٥١	يبدو عليه علامات الخوف الشديد(يرتعب بشدة)	٢	١	٠
٥٢	خروج مؤلم	٢	١	٠
٥٣	يتشاجر ويتعارك مع الناس	٢	١	٠
٥٤	يجرح نفسه بشكل مقصود	٢	١	٠
٥٥	يلعب بأعضائه الجنسية	٢	١	٠
٥٦	لا يتعامل بنعومة مع الأشياء (عجق)	٢	١	٠
٥٧	لديه مشاكل في العين	٢	١	٠
٥٨	لا يغيره العقاب ولا يبدو عليه الإحساس بالذنب بعد أي تصرف خاطئ	٢	١	٠
٥٩	يتقلب مزاجه بسرعة	٢	١	٠
٦٠	لديه مشاكل في الجلد	٢	١	٠
٦١	معتاد على الأكل	٢	١	٠
٦٢	يرفض الألعاب النشيطة	٢	١	٠
٦٣	يضرب رأسه وجسمه	٢	١	٠

٠	١	٢	يقاوم النوم	٦٤
٠	١	٢	يقاوم الذهاب للمرحاض	٦٥
٠	١	٢	يصرخ	٦٦
٠	١	٢	لا يبالي بما يحدث	٦٧
٠	١	٢	يشعر بتأنيب الضمير و يعاني من مشاعر ذنب شديدة	٦٨
٠	١	٢	أناني	٦٩
٠	١	٢	قليل العاطفة	٧٠
٠	١	٢	قليلا ما يثير الانتباه له	٧١
٠	١	٢	لا يهاب شيء (قلبه قوي)	٧٢
٠	١	٢	خجول ويرتبك بسهولة	٧٣
٠	١	٢	نومه قليل	٧٤
٠	١	٢	يلوث نفسه لا يهتم بالنظافة	٧٥
٠	١	٢	لديه صعوبات في الكلام	٧٦
٠	١	٢	يحدق و يشرد	٧٧
٠	١	٢	أوجاع في المعدة	٧٨
٠	١	٢	يتغير بين حالة الفرح والحزن	٧٩
٠	١	٢	يتصرف بصورة ملفته للانتباه	٨٠
٠	١	٢	عنيد	٨١
٠	١	٢	مزاجه حام و تنتابه نوبات غضب بشكل مفاجيء	٨٢
٠	١	٢	عبوس	٨٣
٠	١	٢	يتكلم أو يبكي ليلا وهو نائم	٨٤
٠	١	٢	طبعه هادئ	٨٥
٠	١	٢	يقلق ويهتم بنظافة المرحاض	٨٦
٠	١	٢	كثير الخوف	٨٧
٠	١	٢	غير متعاون	٨٨
٠	١	٢	قليل الحيوية والنشاط (خمول)	٨٩
٠	١	٢	لديه مشاعر الانقباض والحزن	٩٠
٠	١	٢	منخفض الحيوية يبدي القليل من النشاطات (بطيء جداً وخمول)	٩١
٠	١	٢	ينزعج من كل جديد	٩٢
٠	١	٢	يتقيأ كثيراً	٩٣
٠	١	٢	يستيقظ غالباً في منتصف الليل	٩٤
٠	١	٢	يتجول بعيداً عن المكان يهرب	٩٥

٩٦	يرغب بأن يكون محور الاهتمام (يحتاج للانتباه)	٢	١	٠
٩٧	يبكي بشدة و يئن	٢	١	٠
٩٨	ينسحب و لا يقيم أي اتصال اجتماعي مع الآخرين	٢	١	٠
٩٩	يبدو مهموم	٢	١	٠
١٠٠	مشكلات أخرى................................	٢	١	٠

الملحق الرابع

مقياس سبنس لقلق الأطفال بنسخه الثلاث

الجدول (١)

مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي

عمرك:................ **الجنس** : ذكر أنثى

المدرسة:............. الصف :...............

العليمات : الرجاء الإحاطة بالإجابة التي تعبر عما تشعر به، وعلى كافة الأسئلة قدر المستطاع، حتى لو أن بعضها قد لا ينطبق عليك .

الرقم	مضمون العبارة	بدائل الإجابة			
١	أصاب بالقلق على الأشياء الخاصة بي وبأسرتي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢	أشعر بالخوف من العتمة (الظلام)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣	عندما أكون في مشكلة يصيبني شعور بالغثيان وألم في معدتي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٤	أشعر بالخوف	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٥	أشعر بالخوف عندما أكون وحدي في البيت	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٦	أشعر بالخوف عندما يكون لدي امتحان	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٧	أشعر بالخوف عند استخدامي للحمام خارج البيت	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٨	أشعر بالانزعاج عندما أكون بعيداً عن والداي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٩	أشعر بالقلق من أن تبدو أفعالي وأقوالي سخيفة أمام الآخرين	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٠	أقلق من أني لن أقوم بواجبي المدرسي بشكل جيد	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١١	أنا محبوب بين زملائي من نفس عمري	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٢	أقلق بأن شيئاً سيئاً سيحدث لأحد أفراد أسرتي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٣	أشعر فجأة بنوبات من ضيق التنفس بدون سبب واضح	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٤	استمر في تفقد الأشياء التي قمت بها عدة مرات مثل(التأكد من أن الضو مطفي ، باب البيت مقفول، الحنفية مسكره)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٥	أشعر بالخوف عندما أنام وحدي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٦	أشعر بالتوتر والخوف عند ذهابي للمدرسة صباحاً	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٧	أمارس الرياضة بشكل جيد	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٨	أخاف من الكلاب أو القطط	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٩	لا أستطيع التغلب على بعض الأفكار والصور السخيفة أو السيئة المزعجة وطردها من ذهني.	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٠	عندما أقع في مشكلة يدق قلبي بشدة	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢١	يرتجف جسمي فجأة دون سبب واضح	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٢	أقلق بأن شيئا سيئا سيحدث لي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٣	أخاف من الذهاب للأطباء كطبيب الأسنان أو الطبيب العام	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٤	أشعر بالارتجاف عندما اقع في مشكلة	لا	أحياناً	غالباً	دائماً

٢٥	أخاف من الأماكن العالية أو من ركوب المصاعد	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٦	أنا شخص جيد	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٧	أكرر التفكير بكلمات أوعبارات أو أرقام محدده لأمنع الأشياء السيئة من الحدوث	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٨	أخاف من السفر بالسيارة أو الباص أو القطار	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٩	تقلقني طريقة تفكير الآخرين بي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٠	اخاف من وجودي في الأماكن المزدحمة (السوق ، مواقف الباصات ،الملاعب)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣١	أشعر بالسعادة	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٢	ينتابني شعور بالقلق والخوف الشديد دون وجود أي شيء أخاف منه	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٣	أخاف من الحشرات (كالعناكب ، الصراصير ....الخ)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٤	أصاب فجأة بالدوار أو الدوخة دون وجود سبب واضح	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٥	أخاف عندما يطلب مني المعلم الأجابة أمام زملائي في الصف	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٦	يبدأ قلبي فجأة بالدق بسرعة بدون سبب واضح	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٧	ينتابني شعور بالقلق والخوف الشديد دون وجود شيء أخاف منه .	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٨	تعجبني شخصيتي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٩	أخاف من الأماكن الضيقة و المغلقة (كالأنفاق أو الغرف الصغيرة)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٤٠	أكرر القيام ببعض الأعمال عدة مرات يوميًا (كغسل يدي ،التنظيف ،وضع الأشياء في ترتيب معين)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٤١	أحاول طرد الكثير من الأفكار والصورالسخيفة أو السيئة المزعجة من ذهني	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٤٢	أفعل بعض الأشياء فقط بطريقتها الصحيحة لكي أتجنب أشياء سيئة من أن تحدث	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٤٣	أنا فخور بعملي المدرسي	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٤٤	أشعر بالخوف إذا كان علي البقاء خارج البيت لوقت متأخر يحل فيه الظلام	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٤٥	هل هنالك أشياء آخرى تخاف منها ؟ اذكرما هي؟..		نعم		لا
	وكم تخاف منها ؟				

الملحق (د)

SPENCE CHILDREN'S ANXIETY SCALE

Your Name: ____________________ **Date:** ____________________

PLEASE PUT A CIRCLE AROUND THE WORD THAT SHOWS HOW OFTEN EACH OF THESE THINGS HAPPEN TO YOU. THERE ARE NO RIGHT OR WRONG ANSWERS.

1.	I worry about things..	Never	Sometimes	Often	Always
2.	I am scared of the dark...	Never	Sometimes	Often	Always
3.	When I have a problem, I get a funny feeling in my stomach...........	Never	Sometimes	Often	Always
4.	I feel afraid...	Never	Sometimes	Often	Always
5.	I would feel afraid of being on my own at home..............................	Never	Sometimes	Often	Always
6.	I feel scared when I have to take a test..	Never	Sometimes	Often	Always
7.	I feel afraid if I have to use public toilets or bathrooms..................	Never	Sometimes	Often	Always
8.	I worry about being away from my parents......................................	Never	Sometimes	Often	Always
9.	I feel afraid that I will make a fool of myself in front of people..............	Never	Sometimes	Often	Always
10.	I worry that I will do badly at my school work..................................	Never	Sometimes	Often	Always
11.	I am popular amongst other kids my own age..................................	Never	Sometimes	Often	Always
12.	I worry that something awful will happen to someone in my family........	Never	Sometimes	Often	Always
13.	I suddenly feel as if I can't breathe when there is no reason for this.....	Never	Sometimes	Often	Always
14.	I have to keep checking that I have done things right (like the switch is off, or the door is locked)...	Never	Sometimes	Often	Always
15.	I feel scared if I have to sleep on my own..	Never	Sometimes	Often	Always
16.	I have trouble going to school in the mornings because I feel nervous or afraid..	Never	Sometimes	Often	Always
17.	I am good at sports...	Never	Sometimes	Often	Always
18.	I am scared of dogs...	Never	Sometimes	Often	Always
19.	I can't seem to get bad or silly thoughts out of my head....................	Never	Sometimes	Often	Always
20.	When I have a problem, my heart beats really fast..........................	Never	Sometimes	Often	Always
21.	I suddenly start to tremble or shake when there is no reason for this...	Never	Sometimes	Often	Always
22.	I worry that something bad will happen to me.................................	Never	Sometimes	Often	Always
23.	I am scared of going to the doctors or dentists................................	Never	Sometimes	Often	Always
24.	When I have a problem, I feel shaky...	Never	Sometimes	Often	Always
25.	I am scared of being in high places or lifts (elevators).....................	Never	Sometimes	Often	Always

26.	I am a good person	Never	Sometimes	Often	Always
27.	I have to think of special thoughts to stop bad things from happening (like numbers or words)	Never	Sometimes	Often	Always
28	I feel scared if I have to travel in the car, or on a Bus or a train	Never	Sometimes	Often	Always
29.	I worry what other people think of me	Never	Sometimes	Often	Always
30.	I am afraid of being in crowded places (like shopping centres, the movies, buses, busy playgrounds)	Never	Sometimes	Often	Always
31.	I feel happy	Never	Sometimes	Often	Always
32.	All of a sudden I feel really scared for no reason at all	Never	Sometimes	Often	Always
33.	I am scared of insects or spiders	Never	Sometimes	Often	Always
34.	I suddenly become dizzy or faint when there is no reason for this	Never	Sometimes	Often	Always
35.	I feel afraid if I have to talk in front of my class	Never	Sometimes	Often	Always
36.	My heart suddenly starts to beat too quickly for no reason	Never	Sometimes	Often	Always
37.	I worry that I will suddenly get a scared feeling when there is nothing to be afraid of	Never	Sometimes	Often	Always
38.	I like myself	Never	Sometimes	Often	Always
39.	I am afraid of being in small closed places, like tunnels or small rooms.	Never	Sometimes	Often	Always
40.	I have to do some things over and over again (like washing my hands, cleaning or putting things in a certain order)	Never	Sometimes	Often	Always
41.	I get bothered by bad or silly thoughts or pictures in my mind	Never	Sometimes	Often	Always
42.	I have to do some things in just the right way to stop bad things happening	Never	Sometimes	Often	Always
43.	I am proud of my school work	Never	Sometimes	Often	Always
44.	I would feel scared if I had to stay away from home overnight	Never	Sometimes	Often	Always
45.	Is there something else that you are really afraid of?	YES	NO		
	Please write down what it is______________________________				
	____				
	____				
	How often are you afraid of this thing?	Never	Sometimes	Often	Always

الجدول (٣)

نموذج مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الأمهات

عمر الطفل :................ جنسه : ذكر أنثى

المدرسة:....................الصف:....................

عزيزتي الأم :

أمامك مجموعة من الأسئلة تصف الأطفال، نرجو الإجابة عليها ومدى تواجدها لدى طفلك

الرجاء الإحاطة بالكلمة

(لا) في حال عدم تواجدها لدى طفلك .

(أحياناً) في حال تواجدها في بعض الأوقات .

(غالباً) في حال تواجدها في معظم الأوقات .

(دائماً) في حال تكرارها في أكثر الأوقات .

الرجاء الإجابة على كافة الأسئلة قدر المستطاع، حتى لو أن بعضها قد لا ينطبق على طفلك تماما.

ملاحظة : هذه الاستماره لأغراض البحث العلمي فقط يرجى وضع الاستمارة داخل الغلف شاكرين تعاونكم.

الرقم	مضمون العبارة	بدائل الإجابة			
١	يتوتر و يقلق طفلي على الأشياء الخاصة به أو بالأسرة	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢	يخاف طفلي من العتمة	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣	عندما يكون طفلي في مشكلة يصيبه شعور غريب في المعدة	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٤	يشتكي طفلي من الشعور بالخوف	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٥	يخاف طفلي لوجوده وحيداً في البيت	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٦	يخاف طفلي عندما يذهب للامتحان	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٧	يخاف طفلي عندما يحتاج استخدام الحمام خارج البيت	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٨	يقلق طفلي إذا كان بعيداً عنا	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٩	يقلق طفلي من أن يبدو سخيفاً أمام الآخرين	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٠	يقلق طفلي ويتوتر حول صورته أمام الأخرين عند عدم قيامة بواجبة المدرسي على أكمل وجه	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١١	يقلق طفلي من أن شيئاً سيئاً سيحدث لأحد أفراد أسرتنا	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٢	يشتكي طفلي فجأة من ضيق في التنفس دون سبب واضح	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٣	يستمر طفلي في تفقد الأشياء التي عملها من قبل والتأكد من أنها بشكلها الصحيح عدة مرات (مثال : باب البيت مقفول، الضو مطفى، الحنفية مغلقة)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٤	يخاف طفلي من النوم وحيداً	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٥	يبدو على طفلي التوتر والعصبية عند ذهابه للمدرسة صباحاً	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٦	يخاف طفلي من الحيوانات الأليفة الكلاب أوالقطط	لا	أحياناً	غالباً	دائماً

١٧	يذكر طفلي أفكار ويتخيل أمور سيئة أو سخيفة لا يستطيع طردها من ذهنه	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٨	يشتكي طفلي من سرعة في ضربات القلب عندما يواجه مشكلة ما	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
١٩	يبدأ طفلي بالارتجاف والارتعاش فجأة بدون سبب واضح	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٠	يتحدث طفلي عن قلقه من أن شيئاً سيئاً سيحدث له	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢١	يخاف طفلي من الذهاب للأطباء كطبيب الأسنان والطبيب العام	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٢	يرتعش طفلي عندما يواجه مشكلة ما	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٣	يخاف طفلي من المرتفعات أوالأماكن العالية(عندما يكون في قمة مرتفعة)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٤	يظل يكرر التفكير بأرقام أو كلمات.... بصورة مزعجة ليمنع أشياء سيئة من الحدوث	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٥	يخاف طفلي عندما يسافر بالسيارة أو باص أو قطار	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٦	يبدو على طفلي القلق ويتسأل حول رأي الآخرين به	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٧	يخاف طفلي من وجوده في الأماكن المزدحمة(السوق، مواقف الباصات، الحشود في الملاعب)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٨	يشعر طفلي فجأة بخوف حقيقي دون مبرر على الإطلاق	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٩	يخاف طفلي من الحشرات (كالعناكب – الصراصير.....ألخ)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٠	يشتكي طفلي فجأة من الدوار أوالدوخة بدون سبب واضح	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣١	يخاف طفلي عندما يتحدث أمام مجموعة من الأطفال	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٢	يشتكي طفلي فجأة من سرعة خفقان بالقلب دون سبب واضح	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٣	يبدو على طفلي فجأة أنه يشعر بالخوف دون وجود أي شيء يخاف منه (كأن يتخيل أو يتوقع أمور قد تخيفه)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٤	يخاف طفلي من وجوده في الأماكن الضيقة والمغلقة كالأنفاق أو الغرف الصغيرة	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٥	يكرر طفلي القيام ببعض الأشياء عدة مرات يومياً (كغسل اليدين، النظافة، أو وضع الأشياء بترتيب معين)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٦	يحاول طفلي طرد الكثير من الأفكار والصور السخيفة أو السيئة و المزعجة من ذهنه	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٧	يقوم طفلي بأشياء محددة بطريقتها الصحيحية (كترتيب الأشياء الخاصة به بطريقة معينة و الشعور بالانزعاج في حال تحريكها) معتقداً ان ذلك يمنع الأشياء السيئة من الحدوث	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٨	يخاف طفلي إذا كان عليه البقاء خارج البيت لوقت يحل فيه الظلام (الليل)	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٩	هل هناك أشياء أخرى يخاف طفلك حقا منها ؟	لا	أحياناً	غالباً	دائماً
	الرجاء أكتب في الأسفل ما هي ؟... ومتى يخاف منها ؟..				

الجدول (٤)

SPENCE CHILDREN'S ANXIETY SCALE
(Parent Report)

Your Name: [ ] **Date:** ____________

Your Child's Name: [ ]

BELOW IS A LIST OF ITEMS THAT DESCRIBE CHILDREN. FOR EACH ITEM PLEASE CIRCLE THE RESPONSE THAT BEST DESCRIBES YOUR CHILD. PLEASE ANSWER ALL THE ITEMS.

	Item				
1.	My child worries about things	Never	Sometimes	Often	Always
2.	My child is scared of the dark	Never	Sometimes	Often	Always
3.	When my child has a problem, s(he) complains of having a funny feeling in his / her stomach	Never	Sometimes	Often	Always
4.	My child complains of feeling afraid	Never	Sometimes	Often	Always
5.	My child would feel afraid of being on his/her own at home	Never	Sometimes	Often	Always
6.	My child is scared when s(he) has to take a test	Never	Sometimes	Often	Always
7.	My child is afraid when (s)he has to use public toilets or bathrooms	Never	Sometimes	Often	Always
8.	My child worries about being away from us / me	Never	Sometimes	Often	Always
9.	My child feels afraid that (s)he will make a fool of him/herself in front of people	Never	Sometimes	Often	Always
10.	My child worries that (s)he will do badly at school	Never	Sometimes	Often	Always
11.	My child worries that something awful will happen to someone in our family	Never	Sometimes	Often	Always
12.	My child complains of suddenly feeling as if (s)he can't breathe when there is no reason for this	Never	Sometimes	Often	Always
13.	My child has to keep checking that (s)he has done things right (like the switch is off, or the door is locked)	Never	Sometimes	Often	Always
14.	My child is scared if (s)he has to sleep on his/her own	Never	Sometimes	Often	Always
15.	My child has trouble going to school in the mornings because (s)he feels nervous or afraid	Never	Sometimes	Often	Always
16.	My child is scared of dogs	Never	Sometimes	Often	Always
17.	My child can't seem to get bad or silly thoughts out of his / her head	Never	Sometimes	Often	Always
18.	When my child has a problem, s(he) complains of his/her heart beating really fast	Never	Sometimes	Often	Always

19. My child suddenly starts to tremble or shake when there is no reason for this........	Never	Sometimes	Often	Always
20. My child worries that something bad will happen to him/her........	Never	Sometimes	Often	Always
21. My child is scared of going to the doctor or dentist........	Never	Sometimes	Often	Always
22. When my child has a problem, (s)he feels shaky........	Never	Sometimes	Often	Always
23. My child is scared of heights (eg. being at the top of a cliff)........	Never	Sometimes	Often	Always
24. My child has to think special thoughts (like numbers or words) to stop bad things from happening........	Never	Sometimes	Often	Always
25. My child feels scared if (s)he has to travel in the car, or on a bus or train........	Never	Sometimes	Often	Always
26. My child worries what other people think of him/her........	Never	Sometimes	Often	Always
27. My child is afraid of being in crowded places (like shopping centres, the movies, buses, busy playgrounds)........	Never	Sometimes	Often	Always
28 All of a sudden my child feels really scared for no reason at all........	Never	Sometimes	Often	Always
29. My child is scared of insects or spiders........	Never	Sometimes	Often	Always
30. My child complains of suddenly becoming dizzy or faint when there is no reason for this........	Never	Sometimes	Often	Always
31. My child feels afraid when (s)he has to talk in front of the class........	Never	Sometimes	Often	Always
32. My child's complains of his / her heart suddenly starting to beat too quickly for no reason........	Never	Sometimes	Often	Always
33. My child worries that (s)he will suddenly get a scared feeling when there is nothing to be afraid of........	Never	Sometimes	Often	Always
34. My child is afraid of being in small closed places, like tunnels or small rooms........	Never	Sometimes	Often	Always
35. My child has to do some things over and over again (like washing his / her hands, cleaning or putting things in a certain order)........	Never	Sometimes	Often	Always
36. My child gets bothered by bad or silly thoughts or pictures in his/her head........	Never	Sometimes	Often	Always
37. My child has to do certain things in just the right way to stop bad things from happening........	Never	Sometimes	Often	Always
38. My child would feel scared if (s)he had to stay away from home overnight........	Never	Sometimes	Often	Always
39. Is there anything else that your child is really afraid of?........	YES	NO		
Please write down what it is, and fill out how often (s)he is afraid of this thing: ________	Never	Sometimes	Often	Always
________	Never	Sometimes	Often	Always
________	Never	Sometimes	Often	Always

الجدول (٥)

نموذج مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة (تقرير الأمهات)

عمر الطفل :................ جنسه : ذكر أنثى

الروضة :...................

عزيزتي الأم :

أمامك مجموعة من العبارات التي تصف الأطفال ،نرجو الإجابة عليها تبعاً لمدى تواجدها لدى طفلك.

الرجاء الإحاطة بالكلمة

(لا) في حال عدم تواجدها لدى طفلك .

(نادراً) في حال تواجدها لدى طفلك مرة على الأقل .

(أحياناً) في حال تواجدها في بعض الأوقات .

(غالباً) في حال تواجدها في معظم الأوقات .

(دائماً) في حال تكرارها في أكثر الأوقات .

الرجاء الإجابة على كافة الأسئلة قدر المستطاع .حتى لو أن بعضها قد لا ينطبق على طفلك.

ملاحظة : هذه الاستمارة لأغراض البحث العلمي فقط .يرجى وضع الاستمارة في الغلف (شاكرين تعاونكم)

الرقم	مضمون العبارة	بدائل الإجابة ينطبق على طفلي				
١	يبدو طفلي قلقاً معظم الأحيان	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢	يبدو طفلي قلقاً من التصرف بطريقة عفوية تظهره سخيفاً أمام الآخرين	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٣	يستمر في تفقد الأشياء التي عملها من قبل عدة مرات والتأكد من أنها بشكلها الصحيح (مثال : باب البيت مقفول ، الضوء مطفيء)	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٤	يبدو طفلي متعباً ومتوتراً بسبب إحساسه بالقلق	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٥	يخاف أن يطلب المساعدة من الكبار(مثال : معلمة الروضة ، أو الأقارب)	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٦	يرفض النوم بعيداً عني أو خارج البيت .	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٧	يخاف من المرتفعات (الأماكن المرتفعة)	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٨	يمنعه قلقه من النوم بهدوء	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٩	يغسل يديه بشكل متكرر عدة مرات في اليوم	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٠	يخاف من الأماكن الضيقة والمزدحمة .	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١١	يظهر على طفلي الخوف من لقاء أو محادثة الأشخاص غير المألوفين .	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٢	يقلق لتوقعه حدوث أشياء سيئة لوالديه	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٣	يظهر عليه الخوف أثناء حدوث الرعد أو العواصف	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٤	يقضي وقتاً طويلا يومياً قلقاً على أشياء لديه (ألعابه مثلاً)	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٥	يخاف طفلي من المشاركة بالأنشطة و الألعاب مع الأطفال الآخرين ويفضل البقاء وحيداً و بعيداً عنهم.	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٦	يقلق من حدوث أشياء سيئة له (مثال :أن يضيع أو يتم خطفه) ولا يرى والديه مرة أخرى	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٧	يظهر عليه التوتر عند الذهاب للسباحة أو اللعب بالماء	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً

١٨	يرتب طفلي الأشياء في مكانها تماماً ويبدو عليه الانزعاج في حال تحريكها	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٩	يخاف من أنه سيقوم بشيء ما محرج و سخيف أمام الآخرين	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٠	يخاف من الحشرات (العناكب، الصراصير ،.....ألخ)	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢١	لديه تخيلات أو أفكار سخيفة أو سيئة تتكرر لديه عدة مرات.	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٢	يصبح حزينا جداً عند تركه في الروضة أو مع المربية	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٣	يخاف من الخروج مع مجموعة الأطفال والانضمام إلى نشاطاتهم .	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٤	يخاف من الحيوانات الأليفة الكلاب أسأو القطط	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٥	لديه كوابيس ليلية لأنه ينام بعيداً عنك	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٦	يخاف من الظلام (العتمة)	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٧	يكرر طفلك أرقام أو كلمات...بصورة مزعجة ليمنع أشياء سيئة من الحدوث	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٨	يطلب مزيداً من الإحساس بالأمان أو العطف بالرغم من عدم وجود ضرورة لذلك	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٢٩	هل حدث لطفلك وبشكل حقيقي شيئ سيء أو صادم مثل (سرقة – حادثة قوية – موت لشخص من العائلة أو صديق – مصيبة – تعرض لاعتداء شديد من أحدهم). الرجاء صف بإيجاز الحادث الذي تعرض له طفلك .... إذا أجبت ب لا على السؤال (٢٩) بـــ لا ، فلا تجب على الأسئلة ٣٠حتى ٣٤. إذا أجبت بـــ نعم الرجاء أجب على الأسئلة التالية :	نعم			لا	
٣٠	لديه أحلام سيئة أو كوابيس حول الحادث	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٣١	كلما تذكر الحادث يصبح حزيناً جداً	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٢	يصبح حزيناً جداً عندما تذكره بالحادث	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٣	بشكل مفاجئ يتصرف كأنه يعيش الآن الخبرة السيئة الماضية	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
٣٤	عندما يتم تذكيره بالحادث يشكو من علامات خوف جسدية (ارتعاش – تسرع في ضربات القلب – تعرق)	لا	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً

PRESCHOOL ANXIETY SCALE
(Parent Report)

Your Name: ______________________ **Date:** ______________

Your Child's Name: ______________________

Below is a list of items that describe children. For each item please circle the response that best describes your child. Please circle the 4 if the item is **very often true**, 3 if the item is **quite often true**, 2 if the item is **sometimes true**, 1 if the item is **seldom true** or if it is **not true at all** circle the 0. Please answer all the items as well as you can, even if some do not seem to apply to your child.

		Not True at All	Seldom True	Sometimes True	Quite Often True	Very Often True
1	Has difficulty stopping him/herself from worrying....................	0	1	2	3	4
2	Worries that he/she will do something to look stupid in front of other people..	0	1	2	3	4
3	Keeps checking that he/she has done things right (e.g., that he/she closed a door, turned off a tap)....................	0	1	2	3	4
4	Is tense, restless or irritable due to worrying...........................	0	1	2	3	4
5	Is scared to ask an adult for help (e.g., a preschool or school teacher)...	0	1	2	3	4
6	Is reluctant to go to sleep without you or to sleep away from home...	0	1	2	3	4
7	Is scared of heights (high places)...	0	1	2	3	4
8	Has trouble sleeping due to worrying.....................................	0	1	2	3	4
9	Washes his/her hands over and over many times each day.......	0	1	2	3	4
10	Is afraid of crowded or closed-in places.................................	0	1	2	3	4
11	Is afraid of meeting or talking to unfamiliar people....................	0	1	2	3	4
12	Worries that something bad will happen to his/her parents..........	0	1	2	3	4
13	Is scared of thunder storms..	0	1	2	3	4
14	Spends a large part of each day worrying about various things.....	0	1	2	3	4
15	Is afraid of talking in front of the class (preschool group) e.g., show and tell..	0	1	2	3	4
16	Worries that something bad might happen to him/her (e.g., getting lost or kidnapped), so he/she won't be able to see you again..	0	1	2	3	4
17	Is nervous of going swimming...	0	1	2	3	4

		Not True at All	Seldom True	Sometimes True	Quite Often True	Very Often True
18	Has to have things in exactly the right order or position to stop bad things from happening..	0	1	2	3	4
19	Worries that he/she will do something embarrassing in front of other people..	0	1	2	3	4
20	Is afraid of insects and/or spiders...	0	1	2	3	4
21	Has bad or silly thoughts or images that keep coming back over and over..	0	1	2	3	4
22	Becomes distressed about your leaving him/her at preschool/school or with a babysitter..	0	1	2	3	4
23	Is afraid to go up to group of children and join their activities........	0	1	2	3	4
24	Is frightened of dogs..	0	1	2	3	4
25	Has nightmares about being apart from you.............................	0	1	2	3	4
26	Is afraid of the dark..	0	1	2	3	4
27	Has to keep thinking special thoughts (e.g., numbers or words) to stop bad things from happening..	0	1	2	3	4
28	Asks for reassurance when it doesn't seem necessary................	0	1	2	3	4
29	Has **your child ever experienced anything really bad or traumatic** (e.g., severe accident, death of a family member/friend, assault, robbery, disaster)	**YES**	**NO**			

Please briefly describe the event that your child experienced......

____

____

____

____

____

If you answered **NO** to **question 29**, please **do not** answer questions 30-34. **If you answered YES, please DO** answer the following questions.

Do the following statements describe your child's behaviour since the event?

		Not True at All	Seldom True	Sometimes True	Quite Often True	Very Often True
30	Has bad dreams or nightmares about the event..........................	0	1	2	3	4
31	Remembers the event and becomes distressed..........................	0	1	2	3	4
32	Becomes distressed when reminded of the event......................	0	1	2	3	4
33	Suddenly behaves as if he/she is reliving the bad experience......	0	1	2	3	4
34	Shows bodily signs of fear (e.g., sweating, shaking or racing heart) when reminded of the event	0	1	2	3	4

الملحق الخامس

الجداول الإحصائية

الجدول (١) أعراض القلق المحددة في مقياس سبنس لقلق الأطفال – تقرير الطفل الذاتي ، وانسجامها مع الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية DSM-IV .

التصنيف التشخيصي الـ DSM-IV	المحكات التشخيصية وفقا للدليل التشخيصي الـDSM-IV	بنود المقياس سبنس تقرير الطفل والوالدين
أعراض قلق الانفصال	قلق مفرط متعلق بالانفصال، حيث يحتاج لتقديم المساعدة للانفصال عن البيت أو أي شخص من الأشخاص اللذين يتعلق بهم. (ص ١١٠)	٥- أشعر بالخوف عندما أكون وحدي في البيت ٨- أشعر بالانزعاج عندما أكون بعيداً عن والداي ١٢- أقلق بأن شيئاً سيئاً سيحدث لأحد أفراد أسرتي ١٥- أشعر بالخوف عندما أنام وحدي ١٦- أشعر بالتوتر والخوف عند ذهابي للمدرسة صباحاً ٤٤- أشعر بالخوف إذا كان علي البقاء خارج البيت لوقت متأخر يحل فيه الظلام (الليل) .
الرهاب الاجتماعي	خوف اجتماعي ملحوظ ودائم وحالات ملاحظة من الإعاقات والإرباكات في الآداء الاجتماعي (٤١١)	٦- أشعر بالخوف عندما يكون لدي امتحان ٧- أشعر بالخوف عند استخدامي للحمام خارج البيت ٩- أشعر بالقلق من أن أبدو سخيفاً أمام الآخرين ١٠- أقلق من أني لن أقوم بواجبي المدرسي بشكل جيد ٢٩- أشعر بالتوتر بما يظنه الناس بي ٣٥- أخاف عندما يطلب مني المعلم الإجابة أمام زملائي في الصف
اضطراب الوسواس القهري	الوسواس والأفعال القسرية المتكررة الحادة، بما فيه الكفاية من حيث شدة استهلاك الوقت، والألم والكرب وضعف	١٤- استمر في تفقد الأشياء التي قمت بها عدة مرات مثل(التأكد من أن الضو مطفي، باب البيت مقفول، الصنبور مغلق) ١٩- لا أستطيع التغلب على بعض الأفكار والصور السخيفة

	الأفكار القسرية والمتسلطة ذات معنى وهامة أو صور تظهر بسبب داخلي أو غير متناسب مع القلق أو الكرب والألم والسلوك الجبري والمتكرر (مثال غسل الأيدي ، الترتيب ، أو التفقد) أفعال عقلية فكرية مثال (الصلاة التوسل، العد، أو تكرار الكلمات نفسها) بهدف منع أو خفض القلق أو الكرب أكثر من الشعور بالسعادة والرضا ص ٤١٨	١٩- لا أستطيع التغلب على بعض الأفكار والصور السخيفة أو السيئة المزعجة وطردها من ذهني. ٢٧- أكرر التفكير بكلمات أو عبارات أو أرقام محددة لأمنع الأشياء السيئة من الحدوث ٤٠- أكرر القيام ببعض الأعمال عدة مرات يومياً (كغسل يدي، التنظيف، وضع الأشياء في ترتيب معين) ٤١- أحاول طرد الكثير من الأفكار والصور السخيفة أو السيئة المزعجة من ذهني. ٤٢- أفعل بعض الأشياء فقط بطريقتها الصحيحة لكي أتجنب أشياء سيئة من أن تحدث
الهلع / ورهاب الخلاء الخوف من الأماكن العامة	الهلع الخوف الحاد أو عدم الراحة والتي ترافق بقائمة من أربع أعراض القلق على سبيل المثال (قرار واضح يدفعه بقوة للهروب، شعور بالاختناق، اختناق، دوخة ، خوف ، فقدان السيطرة، الخوف من أن يصبح مجنون، الخوف من الموت. (ص ٣٩٤) الخوف من الأماكن العامة هو القلق حول المكان أو الموقع الذي هو فيه عندما يكون الهروب منه صعب أو خطر، أو أن تكون المساعدة غير ممكنة، في هذه الحالة يسبب أعراض هجمة الهلع أو الرعب ، الحالات تتضمن أن يصبح معتل عندما ينتقل خارجاً، بالباص القطار السيارة الطيارة، أو عندما يكون على جسر أوفي المصعد ص ٣٩٦	١٣- أشعر فجأة بنوبات من ضيق التنفس بدون سبب واضح ٢١- أصاب فجأة بالارتجاف في كل جسمي بدون سبب واضح ٢٨- أخاف من السفر بالسيارة أو الباص أو القطار ٣٠- أخاف من وجودي في الأماكن المزدحمة (السوق، مواقف الباصات، الملاعب) ٣٢- أشعر فجأة بالخوف الشديد بدون سبب واضح ٣٤- أصاب فجأة بالدوار أو الدوخة دون وجود سبب واضح ٣٦- يبدأ قلبي فجأة بالدق بسرعة بدون سبب واضح ٣٧- أقلق من أني فجأة سوف أشعر بالخوف الشديد دون وجود أي شيء أخاف منه. ٣٩- أخاف من الأماكن الضيقة و المغلقة (كالأنفاق أو الغرف الصغيرة)

المخاوف من الأذى الجسدي وتحديداً الخوف النوعي المحدد	خوف واضح ومتواصل ومدرك وملاحظ يكشف للعيان أنه تعرض لمثير مخيف بشكل ثابت تقريباً مما يستثير وبشكل فوري الاستجابة القلقة (ص ٤٠٥) النماذج الفرعية تتضمن مخاوف من حيوانات المحيط الطبيعي، زرق الدم- أو الحقن ، وحالات مثل (الانفاق ، الجسور، القيادة ، والطيران)	٢- أشعر بالخوف من العتمة ١٨- أخاف من الكلاب أو القطط ٢٣- أخاف من الذهاب للأطباء كطبيب الأسنان أو الطبيب العام . ٢٥- أخاف من الأماكن العالية أو من ركوب المصاعد. ٣٣- أخاف من الحشرات (كالعناكب، الصراصير ....الخ)
القلق المعمم /و القلق الزائد أو المفرط	اضطراب القلق المعمم وفرط القلق هو الهم والكرب والتوقع المتكرر وبشدة حول عدد من الأحداث أو النشاطات (ص ٤٣٢). من الصعب على الأفراد الضبط أو السيطرة على ما يقلقهم .في الأطفال واحد من الأعراض الإضافية التي قد تكون حالياً في أوقات الاسترخاء والراحة، الاحساس بالتعب بسهولة وصعوبة التوافق والانسجام ، لديه طبع حاد ،توتر شديد ،ونوم قلق او مضطرب ، قلق على الأحداث المستقبلية ،التثبت عند سلوك ماضي ، قلق على نفسه ، عدم القدرة على الاسترخاء والراحة ، حاجة مفرطة للاطمئنان والتمركز حول الذات.	١- أصاب بالقلق على الأشياء الخاصة بي وبأسرتي. ٤- لدي شعور بالخوف. ٢٠- عندما أقع في مشكلة يدق قلبي بشدة . ٢٢- أقلق بأن شيئاً سيئاً سيحدث لي. ٢٤- أشعر بالارتجاف عندما اقع في مشكلة

ملاحظة : أرقام الصفحات ذات علاقة بصفحات الــ DSM-IV = والذي يعد الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية والنفسية من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي الصادر عام ١٩٩٤، النسخة المعدلة

.(Spence, S. H. et al .,1997,p238)

الجدول (٢) يبين المعايير التائية المعدلة لكل من الذكور والإناث بعمر (٨- ١١ سنة) للمقياس سينس تقرير الطفل الـذاتي النسخة العينة الاسترالية

Boys Aged 8-11		Girls Aged 8-11	
T Score	ROW Score	T Score	ROW Score
4 -٠	30	8 -٠	30
5	31	9	31
6	32		32
	33	10	33
7	34	11	34
8	35	12	35
9	36	13	36
10	37	14	37
11	38	15	38
	39	16	39
12	40	17	40
13	41	18	41
14	42	19- 20	42
15	43	21- 22	43
16- 17	44	23- 24	44
18	45	25	45
19	46	26	46
20	47	27	47
21	48	28	48
22- 23	49	29 – 30	49
24	50	31- 32	50
25	51	33- 34	51
26- 28	52	35- 36	52
29	53	37- 38	53
30- 31	54	39 – 40	54
32	55	41- 42	55
33- 34	56	43	56
35- 36	57	44- 45	57
37- 38	58	46- 47	58
39	59	48- 49	59
40 – 41	60	50- 51	60
42- 43	61	52- 53	61

44- 46	62	54	62
47	63	55- 56	63
48 – 50	64	57- 58	64
51- 54	65	59- 61	65
55-58	66	62- 64	66
59- 61	67	65- 67	67
62- 64	68	68- 70	68
65- 68	69	71- 74	69
69	70	75- 77	70
70- 71	71	78- 79	71
72	72	80- 81	72
73- 74	73	82- 84	73
75	74	85- 86	74
76-77	75	87- 88	75
78- 79	76	89- 90	76
80	77	91	77
81	78	92	78
82- 83	79	93	79
84- 85	80	94	80
86	81	95	81
87	82	96	82
99- 89	83	97	83
90	84	98	84
91- 92	85	99	85
93	86	100	86
94-95	87	101	87
96- 97	88	102	88
98- 99	89	103	89
100- 101	90	104	90
102	91	105	91
103	92	106	92
104	93	107	93
105	94	108	94
106- 107	95	109	95
108	96	110	96
109	97	111	97
110	98	112	98
111-112	99	113	99
113- 114	100	114	100

جدول (٤) معاملات التمييز الضعيفة لبنود مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات النسبة المئوية وتكرار الإجابة التي توزعت عند بديل الإجابة لا أو دائماً .

رقم البند	العبارة	التكرار والنسبة المئوية للاجابة بين قوسين				
		لا	أحيانا	غالبا	دائما	معامل التمييز
١	يتوتر و يقلق طفلي على بعض الأشياء	٥(٢٥%)	١٠(٥٠%)	٣(١٥%)	٢(١٠%)	٠,٢٢
٢	يخاف طفلي من العتمة	٦(٣٠%)	٦(٣٠%)	٣(١٥%)	٥(٢٥%)	٠,١٩
٤	يشتكي طفلي من الشعور بالخوف	٩(٤٥%)	٩(٤٥%)	١(٥%)	١(٥%)	٠,٠٧
٥	يخاف طفلي لوجوده وحيداً في البيت	٧(٣٥%)	٥(٢٥%)	٥(٢٥%)	٣(١٥%)	٠,٢٢
٧	يخاف طفلي عندما يحتاج استخدام الحمام خارج البيت.	١١(٥٥%)	٣ (١٥%)	١ (٥%)	٥ (٢٥%)	٠,٠٨
٨	يقلق طفلي إذا كان بعيدا عنا	١ (٥ %)	٦ (٣٠%)	٤ (٢٠%)	٩ (٤٥%)	٠,١٦
١٠	يقلق طفلي ويتوتر عند عدم قيامة بواجبة المدرسي	٣(١٥%)	٦(٣٠%)	٣(١٥%)	٨(٤٠%)	٠,٠١
١٣	يقوم طفلي بتكرار التأكد من قيامه بأعمال مثل (إطفاء النور..	١٣ (٦٥%)	٢ (١٠%)	٤ (٢٠%)	١ (٥%)	٠,٠٧
١٥	يبدو على طفلي التوتر والعصبية عند ذهابه للمدرسة صباحاً	١٣(٦٥%)	٥(٢٥%)	٢(١٠%)		٠,١١
١٦	يخاف طفلي من الحيوانات الأليفة الكلاب أو القطط.	٩ (٤٥%)	٦ (٣٠%)	٤ (٢٠%)	١ (٥%)	٠,٢٠
١٧	لا يستطيع طفلي طرد الأفكار والصور السيئة أو السخيفة ...	٧(٣٥%)	٧(٣٥%)	٥(٢٥%)	١(٥%)	٠,٢٧
٢١	يخاف طفلي من الذهاب للأطباء كطبيب الأسنان والطبيب العام	١٠ (٥٠%)	٦ (٣٠%)	١ (٥%)	٣ (١٥%)	٠,٢١
٢٦	يقلق طفلي بما يظنه الآخرين به	٨(٤٠%)	٦(٣٠%)	٥(٢٥%)	١(٥%)	٠,٢٠
٢٧	يخاف طفلي عند وجوده في الأماكن المزدحمة (السوق،السينماء الباصات ، الملاعب)	١٨ (٩٠%)	١ (٥%)		١ (٥%)	٠,٠٨
٢٨	يشعر طفلي بخوف حقيقي دون مبرر على الإطلاق	١٥ (٧٥%)	٣ (١٥%)	٢ (١٠%)		٠,١٦
٢٩	يخاف طفلي من الحشرات (كالعناكب – الصراصير.....ألخ)	٩(٤٥%)	٤(٢٠%)	٣(١٥%)	٤(٢٠%)	٠,٢٣
٣٠	يشتكي طفلي فجأة وبدون سبب واضح من الدوار أو الدوخة	١٤ (٧٠%)	٥ (٢٥%)	١ (٥%)		٠,٢٦
٣١	يخاف طفلي عندما يتحدث أمام زملائه في الصف	١٤ (٧٠%)	٢ (١٠%)	٤ (٢٠%)	س٣١	٠,١٤
٣٧	يقوم طفلي بأشياء معينة وبطريقتها لصحيحية ليوقف الأشياء السيئة من الحدوث.	٥(٢٥%)	٨(٤٠%)	٣(١٥%)	٤(٢٠%)	٠,٠٥

جدول (٥) معاملات التمييز الضعيفة لبنود مقياس قلق الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات النسبة المئوية لتكرار الإجابة التي توزعت عند بديل الإجابة لا أو دائماً .

رقم البند	العبارة	تكرار والنسبة المئوية للإجابة بين قوسين					معامل التمييز
		لا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	
١	يجد صعوبة في السيطرة على قلقه	٧(٣٥%)	٦ (٣٠%)	٧(٣٥%)			٠,٢٢
٢	يقلق من عمل أشياء تظهره سخيفا أمام الآخرين	٣(١٥%)	٥(٢٥%)	٦(٣٠%)	٤(٢٠%)	٢(١٠%)	٠,٠٠
٨	يمنعه قلقه من النوم بهدوء	٦(٣٠%)	٤(٢٠%)	٩(٤٥%)	٢(١٠%)	١(٥%)	٠,٢٣
١١	يظهر على طفلك الخوف من لقاء أو محادثة الأشخاص غير المألوفين	٦(٣٠%)	٢(١٠%)	٩(٤٥%)	٢(١٠%)	١(٥%)	٠,٠٨
١٣	يظهر عليه الخوف أثناء حدوث الرعد أو العواصف	٣(١٥%)	٧(٣٥%)	٥(٢٥%)	٢(١٠%)	٣(١٥%)	٠,٠٧
١٤	يقضي وقتاً طويلاً يومياً قلقاً على أشياء لديه (ألعابه مثلاً)	٧(٣٥%)	٦(٣٠%)	٦(٣٠%)	١(١٥%)		٠,١٣
١٥	يخاف من التكلم أمام الآخرين (زملائه في الروضة) كأن يطلب منه أن يشرح أو يجيب أو يمثل	٨ (٤٠%)	٧ (٣٥%)	٤(٢٠%)	١ (٥%)		٠,٠٣
١٦	يقلق من حدوث أشياء سيئة له (مثال :أن يضيع أو يتم خطفه) ولا يرى والديه مرة أخرى	٦(٣٠%)	٤(٢٠%)	٤(٢٠%)	٣(١٥%)	٣(١٥%)	٠,٢٦
١٧	يظهر عليه التوتر عند السباحة	١١(٥٥%)	٥(٢٥%)	٤(٢٠%)			٠,١٨
٢٠	يخاف من الحشرات (العناكب ، الصراصير ،.....ألخ)	٥(١٢%)	١٢(٦٠%)	٢(١٠%)	١(٥%)		٠,١٠
٢١	لديه تخيلات أو أفكار سخيفة أو سيئة يكررها كثيراً	٩ (٤٥%)	٦ (٣٠%)	٥(٢٥%)	٢١		٠,٢٤
٢٢	يصبح حزينا جدا عند تركة في الروضة أو مع المربية	٨ (٤٠%)	٥ (٢٥%)	٧(٣٥%)			٠,٠٥
٢٦	يخاف من الظلام (العتمة)	٦(٣٠%)	٦(٣٠%)	٧(٣٧%)	١(٥%)		٠,٠٦

الجدول (٦) المجتمع الأصلي لمدارس وعينة التعبير لمرحلة التعليم الأساسي ورياض الأطفال الحكومية في مدن محافظة السويداء .

مرحلة التعليم الأساسي		مدينة السويداء	مدينة شهبا	مدينة صلخد	المجموع العام	عينة التعبير
عدد المدارس		٣٧	٧	٦	٥٠	١٥
		ن= ١٠	ن= ٣	ن= ٢	١٥	
		%٢٧	%٤٢	% ٥٠		%٣٢
العدد الكلي لتلاميذ		١٠١٤٤ ن=(٩١٢)	١٩٣٩ (١٧٥)	١٠٦٤ (٩٦)	١٣١٤٧	(١١٨٣)
العدد الكلي للذكور		٤٥٥٦	٩٦٣	٥٤٤	٦٠٦٣	٥٤٦
عدد الكلي للإناث		٥٥٨٨	٩٧٦	٥٢٠	٧٠٨٤	٦٣٨
الفئة الأولى (٦- ٨ سنة)	العدد الكلي لتلاميذ	٥٩٧٧ (٢٩٩)	٦٤٧ (٣٢)	٤٢١ (٢٢)	٧٠٤٥	(٦٣٤)
	عدد الذكور	١٦٧٩	٢٨٥	٢٨٠	٢٢٤٤	٢٠٧
	عدد الإناث	٤٢٩٨	٣٦٢	١٤١	٤٨٠١	٤٢٧
الفئة الثانية (٨ -١٢ سنة)	العدد الكلي للتلاميذ	٤١٦٧ (٢٠٨)	١٢٩٢ (٦٥)	٦٤٣ (٣٢)	٦١٠٢	(٥٤٩)
	عدد الذكور	٢٨٧٧	٦٧٨	٢٦٤	٣٨١٩	٣٤٨
	عدد الإناث	١٢٩٠	٦١٤	٣٧٩	٢٢٨٣	٢٠١
مرحلة رياض الأطفال		مدينة السويداء	مدينة شهبا	مدينة صلخد	المجموع العام	عينة التعبير
عدد الرياض		٢	١	١	٤	٤ النصف ٥٠ %
العدد الكلي للأطفال		٣٤٧	٢٠٣	١٥٦	٧٠٦	٣٥٣
عدد الذكور		٢٠٢	٨٧	٨٠	٣٦٩	١٨٤
عدد الإناث		١٤٥	١١٦	٧٦	٣٣٧	١٦٨

مديرية التربية في السويداء ، إحصائية العام الدراسي ٢٠٠٨ -٢٠٠٩ م.

الجدول (٧) (معاملات التمييز) معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية لبنود مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي دراسة الصدق والثبات.

رقم البند	معاملات التمييز	رقم البند	معاملات التمييز	رقم البند	معاملات التمييز
١	٠,٤١	١٨	٠,٤٥	٣٦	٠,٤٥
٢	٠,٠٥	١٩	٠,٣٢	٣٧	٠,٢٧
٣	٠,٣٧	٢١	٠,٧٢	٣٩	٠,٨٠
٤	٠,٤٨	٢٢	٠,٨٣	٤٠	٠,٧٥
٥	٠,٣٢	٢٣	٠,٥٦	٤١	٠,٦٥
٦	٠,٣٦	٢٤	٠,٥١	٤٢	٠,٩٠
٧	٠,٦٨	٢٥	٠,٥٠	٤٤	٠,٧٠
٨	٠,٧٦	٢٧	٠,٦٩		
٩	٠,٧١	٢٨	٠,٤٨	٢٠	٠,٨٨
١٠	٠,٢٦	٢٩	٠,٥٤		
١٢	٠,٢٢	٣٠	٠,٩٦		
١٣	٠,٢٤	٣٢	٠,٨٩		
١٤	٠,١٤	٣٣	٠,٩٨		
١٥	٠,٤٨	٣٤	٠,٤٧		
١٦	٠,٧٧	٣٥	٠,٨٢		

ما تحته خط يشير لمعاملات التمييز الضعيفة .

الجدول (٨) فرق المتوسطات بين درجات البنود التي تقل معاملات تمييزها عن ٠,٣٠ في مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي .

البند	العبارة	التكرار وأعلى نسبة إجابة واتجاهها	متوسط الإجابة		قيمة اختبار ت ستيودنت ودلالتها
			ذكور	إناث	
٢	أشعر بالخوف من العتمة	١١٨(٤٠%) لا	٠,٦٦	١,٥٤	ت= -٠٧,٢١٩ مستوى الدلالة ٠,٠٠ هناك فرق ذو دلالة إحصائية
٥	أشعر بالخوف عندما أكون وحدي في البيت	١٣٧(٤٦,٨%) لا	٠,٦١	١,٢٠	ت= -٥,٠٢٤ مستوى دلالة ٠,٠٠ هناك فرق دال إحصائياً
١٠	أقلق من أني لن أقوم بواجبي المدرسي بشكل جيد	١٠٠(٣٤,١%) لا	١,١٧	١,٤٦	ت= -٢,١٢٤ مستوى الدلالة ٠,٠٣٥هناك فرق دال إحصائياً
١٢	أقلق بأن شيئاً سيئاً سيحدث لأحد أفراد أسرتي	٨٧(٢٩,٧%) لا	١,٠٩	١,٥٤	ت= - ٣,٥٨ مستوى الدلالة ٠,٠٠ هناك فرق ذو دلالة إحصائية
١٣	أشعر فجأة بنوبات من ضيق التنفس بدون سبب واضح	١٧٦(٦٠,١%) لا	٠,٧٣	٠,٦٥	ت= ٠,٧١٠ مستوى الدلالة ٠,٤٧٨ لا يوجد فرق دال إحصائياً
١٤	استمر في تفقد الأشياء التي قمت بها عدة مرات مثل(التأكد من أن الضو مطفي ، باب البيت مقفول، الحنفية مسكره)	٩٤(٣٢,١%) لا	١,٥٣	١,٥٣	٠,٠٤٨ت= مستوى الدلالة ٠,٩٦٢لايوجد فرق ذو دلالة إحصائية
٣٧	أقلق من أني فجأة سوف أشعر بالخوف الشديد دون وجود أي شيء أخاف منه.	١٤٩(٥٠,٩%) لا	٠,٦١	١,٠٦	-٣,٧٨٢مستوى الدلالة ٠,٠٠ هناك فرق دال إحصائياً

الجدول (٩) (معاملات التمييز) معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية لبنود مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير أمهات .

رقم البند	معاملات التمييز	رقم البند	معاملات التمييز	رقم البند	معاملات التمييز
١	٠,٥١	١٧	٠,٢٣	٣٢	٠,٢٩
٢	٠,٤٣	١٨	٠,٤٢	٣٣	٠,٣٠
٣	٠,١٩	١٩	٠,٣٨	٣٤	٠,٣٩
٤	٠,٤٦	٢٠	٠,٢١	٣٥	٠,٤٢
٥	٠,٤٨	٢١	٠,٤٢	٣٦	٠,٤٤
٦	٠,٤٩	٢٢	٠,٣٧	٣٧	٠,٣٠
٧	٠,٤٤	٢٣	٠,٥١	٣٨	٠,٣٥
٨	٠,٦٦	٢٤	٠,٣٣	١١	٠,٤٢
٩	٠,٥٤	٢٥	٠,٣٦		
١٠	٠,٤٢	٢٦	٠,٢٦		
١٢	٠,٣٦	٢٧	٠,٣٨		
١٣	٠,٢٤	٢٨	٠,٣٤		
١٤	٠,٤٢	٢٩	٠,٢٠		
١٥	٠,٤١	٣٠	٠,٢٩		
١٦	٠,٤٥	٣١	٠,٣١		

الجدول(١٠) فرق المتوسطات بين درجات البنود التي تقل معاملات تمييزها عن ٠,٣٠ في مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .

البند	قبل التعديل	بعد التعديل	أعلى نسبة مئوية للإجابة واتجاهها	متوسط الدرجات		اختبار ت ستيودنت ودلالتها
				الذكور	الإناث	
٣	يخاف طفلي من العتمة	يخاف طفلي من الظلام (العتمة)	١٣٠(٦٦%) لا	٠,٣٩	٠,٦٦	ت= -٢,١٧٢ ٠,٠٣١ يوجد فرق دال إحصائياً
١٣	يستمر طفلي في تفقد الأشياء التي عملها من قبل والتأكد من أنها بشكلها الصحيح عدة مرات (مثال : باب البيت مقفول ، الضو مطفى،	يتفقد طفلي الأشياء التي قام بها عدة مرات ليتأكد من أنها بشكلها الصحيح (مثال : باب البيت مقفول ، الضو مطفى، ، الحنفية مغلقة)	١٢٨(٦٥%) لا	٠,٥٥	٠,٧٢	ت= -١,٢٠٨ ٠,٢٢٨لايوجد فرق دال إحصائياً
١٧	لا يستطيع طفلي طرد الأفكار والصور السيئة أو المخيفة من ذهنه	يتذكر طفلي أفكار ويتخيل أمور سيئة أو سخيفة لا يستطيع طردها من ذهنه	٩٦(٤٨,٧%) لا	٠,٧٣	١,١٧	ت=-٢,٨٢٠ ٠,٠٠٥ يوجد فرق دال إحصائياً
٢٠	يقلق طفلي من أن شيئاً ما سيئاً سيحدث له	يتحدث طفلي عن قلقه من أن شيئاً سيئاً سيحدث له	١٦٠(٨١,٢%) لا	٠,٢٨	٠,٢١	ت=٠,٨٢٩ و٠,٤٠ لا يوجد فرق
٢٦	يقلق طفلي بما يظنه الآخرين به	يبدو على طفلي القلق و يسأل حول رأي الآخرين به	١٣(٧٠,١%)لا	٠,٤٢	٠,٥٤	ت=-١,٠١٤ ٠,٣١٢ لا يوجد فرق دال إحصائياً
٢٩	يخاف طفلي من الحشرات (كالعناكب – الصراصير.....ألخ	يبدو على طفلي الخوف من الحشرات (كالعناكب والصراصير..	١٣٥(٦٨,٥%)لا	٠,٦١	٠,٦٤	ت=-٠,٢٤٧ . ٠,٨٠٥لا يوجد فرق دال
٣٧	يقوم طفلي بأشياء معينة فقط بطريقتها الصحيحة ليوقف الأشياء السيئة من الحدوث (كترتيب الأشياء الخاصة به بطريقة معينة و الشعور بالانزعاج في حال تحريكها	يقوم طفلي بأشياء محددة بطريقتها الصحيحة كترتيب الأشياء الخاصة به بطريقة معينة و الشعور بالانزعاج في حال تحريكها معتقداً أن ذلك يمنع أمور سيئة من الحدوث	٧٠(٣٥,٥%) لا	١,١٥	١,٣٢	ت=-١,٠٥٩ ٠,٢٩١يوجد فرق دال إحصائياً

الجدول (١١)(معاملات التمييز) معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية لبنود مقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير الأمهات.

رقم البند	معاملات التمييز	رقم البند	معاملات التمييز	رقم البند	معاملات التمييز
١	٠,٥٨	١٦	٠,٥٠	٢٣	٠,٥٠
٢	٠,١٨	١٧	٠,٣٦	٢٤	٠,٤٩
٣	٠,٤١	١٨	٠,٣٠	٢٥	٠,٣٤
٤	٠,٥٢	١٩	٠,٣٩	٢٦	٠,٣٨
٥	٠,٣٣	٢٠	٠,٣٤	٢٧	٠,٣١
٦	٠,٤٧	٢١	٠,٤١	٢٨	٠,٥٤
٧	٠,٥١	٢٢	٠,٤٦		
٨	٠,٤٢	٢٤			
٩	٠,٣٧	٢٥			
١٠	٠,٥٨	٢٦			
١١	٠,٥٦	٢٧			
١٢	٠,٥٣	٢٨			
١٣	٠,٥٢	٢٩			
١٤	٠,٣٩	٣٠			
١٥	٠,٤٩	٣١			

الجدول (١٢) فرق المتوسطات بين متوسطات درجات البنود التي تقل معاملات تمييزها عن ٠,٣٠ لمقياس قلق أطفال مرحلة ما قبل المدرسة تقرير أمهات.

البند	قبل التعديل	بعد التعديل	أعلى نسبة إجابة واتجاهها	متوسط الإجابة		قيمة ت ستيودنت
				ذكور	إناث	
٢	يقلق من عمل أشياء تظهره سخيفاً أمام الآخرين	يبدو طفلي قلقاً من التصرف بطريقة عفوية تظهره سخيفاً أمام الآخرين	٦٢(٣٤,٦%) لا	١,٥٧	١,٣٤	ت= ١,٠٨٤ ٠,٢٨٠ لا يوجد فرق دال إحصائياً
١٨	يرتب الأشياء في مكانها تماما خوفا من حدوث أشياء سيئة	يرتب طفلي الأشياء في مكانها تماماً ويبدو عليه الانزعاج في حال تحريكها	٨٦(٤٨%) لا	٠,٦٤	٠,٧٨	ت= -١,١١٥ ٠,٢٦٧ لا يوجد فرق دال إحصائياً
٢٧	يظل يكرر أرقام أو كلمات....بصورة مزعجة ليوقف أشياء سيئة من الحدوث	يكرر طفلي كلمات أو عبارات أو أرقام بصورة مزعجة ليمنع أشياء سيئة من الحدوث	١٤١(٧٨,٨%) لا	٠,٣٨	٠,٣٣	ت=٠,٤٣٩ ٠,٦٦١ لا يوجد فرق دال إحصائياً

الجدول (١٣) البنود التي لم تتشبع بأي من العوامل المفترضة في مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الطفل الذاتي.

رقم البند	العبارة	تشخيصه في الDSM-IV
٢٨	أخاف من السفر بالسيارة أو الباص أو القطار	رهاب نوعي نموذج البيئي
٤٠	أكرر القيام ببعض الأعمال عدة مرات يوميا (كغسل يدي، التنظيف، وضع الأشياء في ترتيب معين)	وسواس قسري
٣	عندما أكون في مشكلة يصيبيني شعور غريب في معدتي	هلع
٨	أشعر بالانزعاج عندما أكون بعيدا عن والداي	قلق انفصال
١٠	أقلق من أني لن أقوم بواجبي المدرسي بشكل جيد	رهاب اجتماعي
١	أصاب بالقلق على الأشياء الخاصة بي وبأسرتي	فرط قلق
٧	أشعر بالخوف عند استخدامي للحمام خارج البيت	فرط قلق
٩	أشعر بالقلق من أن أبدو سخيفاً أمام الآخرين	رهاب اجتماعي

الجدول (١٤) البنود التي لم تتشبع بأي من العوامل المفترضة في مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات .

رقم البند	العبارة	تشخيصه في الـــ DSM-IV
١١	يقلق طفلي من أن شيئاً سيئاً سيحدث لأحد أفراد أسرتنا	قلق انفصال
١٨	يشتكي طفلي من سرعة في ضربات القلب عندما يواجه مشكلة ما	هلع
٣٠	يشتكي طفلي فجأة من الدوار أو الدوخة بدون سبب واضح	هلع
٣٢	يشتكي طفلي فجأة من سرعة خفقان بالقلب دون سبب واضح	هلع
٢٢	يرتعش طفلي عندما يواجه مشكلة ما	هلع
١٢	يشتكي طفلي فجأة من ضيق في التنفس دون سبب واضح	هلع
٣٨	يخاف طفلي إذا كان عليه البقاء خارج البيت لوقت يحل فيه الظلام (الليل)	رهاب نوعي
٢٥	يخاف طفلي عندما يسافر بالسيارة أو باص أو قطار	رهاب نوعي
٢٣	يخاف طفلي من المرتفعات أو الأماكن العالية(عندما يكون في قمة مرتفعة)	رهاب نوعي
٣١	يخاف طفلي عندما يتحدث أمام مجموعة من الأطفال	رهاب اجتماعي
١٠	يقلق طفلي ويتوتر حول صورته أمام الآخرين عند عدم قيامة بواجبة المدرسي على أكمل وجه	رهاب اجتماعي
١٧	لا يستطيع طفلي طرد الأفكار والصور السيئة أو السخيفة من ذهنه	وسواس أفكار قسرية
٧	يخاف طفلي عندما يحتاج استخدام الحمام خارج البيت	فرط قلق
٤	يشتكي طفلي من الشعور بالخوف	فرط قلق

رقم القانون	القانون	استخدامه ودلالة الرموز
الجدول (١٥) القوانين الإحصائية المستخدمة.		
١	[الدرجة المعيارية للتفلطح = التفلطح / خطأ التفلطح]	الدرجة المعيارية للتفلطح
٢	[الدرجة المعيارية للالتواء = الالتواء / خطأ الالتواء]	الدرجة المعيارية للالتواء
٣	[ر = ٢ × (ر١ ، ر٢) / ١ + (ر١ ، ر٢)]	تصحيح أثر التجزئة النصفية ر القيمة المصححة لمعامل ثبات الاختبار بكامل فقراته . ر١ ، ر٢ معامل الارتباط بين النصفين الأول والثاني
٤	[الوزن النسبي = ١٠٠ × الوسط الحسابي للمقياس / الدرجة الكلية للمقياس]	الوزن النسبي للمقياس
٥	[د = س − م / ع]	د الدرجة المعيارية المعدلة س الدرجة الخام م متوسط الدرجة الخام ع الانحراف المعياري
٦	$T = 50 + (10 \times Z)$	T الدرجة التائية المعدلة Z الدرجة المعيارية المعدلة 10 متوسط الدرجة التائية المعدلة 50 الانحراف المعياري للدرجة التائية
٧	[مدى متوسط المجتمع = متوسط العينة ± (Z النظرية × الخطأ المعياري للمتوسط)]	Z النظرية = ١,٩٦ عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)

الجدول (١٦) الإحصاء الوصفي لدرجات الأفراد على مقياس تقرير الطفل الذاتي تبعاً لمتغير العمر.

المقياس	العمر	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	الإلتواء	التقلطح
الدرجة الكلية	٨	٣٨,٥٥	٤٠	١٥,٥٠	٠,١٨٥	٠,٢٥-
	٩	٤٠,٤٣	٤٢	١٧,١٨	٠,٠٨٧	٠,٢٦-
	١٠	٤٦,٥٤	٤٦,٥٠	١٧,١٤	٠,٣٥	٠,١٢-
	١١	٤٣,٨٠	٤٤,٦٨	١٤,٤٨	٠,٠٢	٠,٥٠-
	١٢	٣٩,٣٨	٣٩,٥٠	١٣,٣٠	٠,٢٠	٠,١٤-
قلق الانفصال	٨	٦,٦٨	٦	٤,٥٦	٠,٦٧	٠,٠٦-
	٩	٦,٤٠	٦	٤,٣٩	٠,٣٥	٠,٥٤-
	١٠	٧,٣١	٧	١٥,٩٦	٠,٣٣	٠,٧٨-
	١١	٦,٥٨	٦	٣,٦٧	٠,٢١	٠,٥٦-
	١٢	٥,٦٣	٥,٥٠	٢,٨٥	٠,٨٠	١,٢٨
الهلع /رهاب الخلاء	٨	٧,٠٥	٨	٣,٦٧	٠,٧٤-	٠,٢٨-
	٩	٧,٥٦	٧	٤,٥١	٠,٥٠	٠,٣٦-
	١٠	٨,١٣	٨	٤,٦٨	٠,٣٣	٠,٦٩-
	١١	٦,٦١	٦	٤,٥٣	٠,٦٩	٠,١١-
	١٢	٥,٧٥	٥	٤,٣٥	٠,٧٥	٠,١٢-
الرهاب الاجتماعي	٨	٦	٦,٠٨	٣	٠,١٨٩-	٠,٩٠-
	٩	٦,٥٣	٧	٣,١٧	٠,٢٨	٠,٣٧
	١٠	٧,٦٠	٧	٣,٦٥	٠,٠٦	٠,٦٩-
	١١	٦,٨٤	٧	٣,٢٠	٠,٢٢	٠,٥١-
	١٢	٧,١٥	٧	٣,٢٦	٠,٢٠	٠,٤٣-
المخاوف من الأذى	٨	٤,٥٠	٣,٥٠	٤,١١	١,٠٧	٠,٨٢

الجسدي	٩	٤,٥٧	٤	١٠,٠٤	٠,٣٦	٠,٤٨-
	١٠	٤,٦١	٣	٣,٨٣	٠,٨١	٠,٠٤-
	١١	٥,٤٥	٥	٣,٩٦	٠,٢٧	٠,٩٦-
	١٢	٣,٣٧	٣	٢,٥٩	٠,٦٣	٠,٠٩-
الوسوس القسري	٨	٨,٥٩	٨,٥٠	٣,٧٩	٠,٥١	٠,٤٠-
	٩	٩,١٠	٩	٤,١٧	٠,١٩	٠,٥٧-
	١٠	١١,٤٣	١١	٣,٩٠	٠,١٥-	٠,٧٢-
	١١	١١,٢٨	١١	٣,٥٨	٠,٢٠-	٠,١٠-
	١٢	١١	١١,٠٨	٣,٨٦	٠,٢٢-	٠,٥٩-
القلق المعمم / وفرط القلق	٨	٥,٧٣	٥	٣,٠١	٠,٦٩	٠,٣١
	٩	٦,٢٧	٦	٣,٣٩	٠,٥٢	٠,٢١
	١٠	٧,٤٦	٧	٣,٢٣	٠,٠٨	٠,٦٦-
	١١	٧,٠٤	٧	٣,٠٥	٠,٠٢-	٠,٢٧-
	١٢	٦,٤٨	٦	٣,٤٠	٠,١٣	٠,٧١-

الجدول (١٧) الإحصاء الوصفي لدرجات الأفراد على مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الأمهات تبعاً لمتغير العمر.

المقياس	متغير لعمر	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	الإلتواء	التفلطح
الدرجة الكلية	٦	٣١,٧٢	٣١	١٣,٨٠	٠,٤٠	٠,٤٥
	٧	٣٣,١٤	٣٢	١٦,٠٩	٠,٢٢	٠,٥٧-
	٨	٣٤,٧٤	٣٤	١٦,٦٣	٠,٤٤	٠,٣٤
	٩	٣٨,١٧	٣٨	١٥,٨٧	٠,٢٥-	٠,٤٤-
قلق الانفصال	٦	٨,٠٧	٨	٣,٨٢	٠,٠٣	٠,٥٠-
	٧	٧,٤٠	٧	٤	٠,٠٨٨	٠,٧٩-
	٨	٧,٧٤	٧	٤,٣٤	٠,٠٧	١,٠٣-
	٩	٨,١٠	٩	٣,٩١	٠,٠٧-	٠,٥١
الهلع ورهاب الخلاء	٦	٣,٤١	٣	٣,٢٧	١,٢١	١,٤١
	٧	٤,٤٥	٤,٠٧	٤,٢٦	١,٢٠	٠,٧٩
	٨	٣,٩٣	٣	٣,٨١	١,٤٨	٢,٢٨
	٩	٤,٧٨	٤	٣,٨٦	٠,٦٨	٠,٣١١-
الرهاب الاجتماعي	٦	٥,٤٧	٥	٣,٤٧	٠,٣١	٠,٩٦-
	٧	٥,٩٥	٦	٣,٢٧	٠,٢٥	٠,٥٥-
	٨	٦,٠٧	٦,٠١	٣,٦٤	٠,٢٦	٠,٧٣-
	٩	٧,١٧	٧	٣,٨٤	٠,١٢	٠,٦٨-
المخاوف من الأذى الجسدي	٦	٥,٠٧	٥	٣,٣٠	٠,٤١	٠,٤٨-
	٧	٤,٨٥	٤	٣,٥٣	٠,٨٤	٠,٢٤

	٨	٥,٢٩	٥	٣,٦٦	٠,٣٧	٠,٥٠-
	٩	٥,٢٢	٥	٣,٧٦	٠,٥٧	٠,١٠٧-
الوسوس القسري	٦	٥,٩٨	٦	٣,٦٩	٠,٣٦	٠,٣٩-
	٧	٦,٣٥	٦	٣,٩٤	٠,٢٢	٠,٧٨-
	٨	٦,٩٢	٧	٤,٢١	٠,٢٦	٠,٨٣-
	٩	٧,٨١	٨	٤,١٩	٠,١٠٠	٠,٨٦-
القلق المعمم/ وفرط القلق	٦	٣,٧٢	٣	٢,٦١	٠,٧٩	٠,٤٥
	٧	٤,١٣	٤	٣,٠٨	٠,٩٥	٠,٧٦
	٨	٤,٧٩	٤	٣,٣٤	٠,٨٣	٠,١٤
	٩	٥,٠٩	٥	٣,١٠	٠,٣٣	٠,٦١-

Damascus University
Faculty of Education
Educational and psychological
Assessment and Measurement Department

Spence Children's anxiety symptoms scale
Standardization the Scale on samples
Of children and their mothers
In Swaida governorate

A study to get Master's Degree in Educational and psychological Assessment and Measurement Department

Prepared by
KHozama Nabeel AL - Baini

Supervised by
Dr. Rana Abdulrahman Koshaha

An instructor in Educational and psychological Measurement and Assessment Department

2010

Summary of a research in English language

Spence Children's' anxiety symptoms scale Standardization the Scale on a samples of children and their mothers in Swaida governorate

The basic aim of this research about the standardization of Spence children's' anxiety symptoms scale in its three versions: the child self report, the mothers reports for their children of age 6-9 years old, mothers report of their children at the pre-school stage of age 3-5 years old, which they built on the diagnostic and statistical manual disorders (fourth edition, DSM-IV).in order to be applied on samples of children and mothers in Swaida governorate. The suitable samples are already chosen. The question of research and its inquiries are introduced, then the psychometric properties were studied and the suitable standardization of the scale in its arab Syrian local shape is put, and to know whether there are any significant difference according the variables of age, gender in the appearance of the symptoms of anxiety at children being one of the dangerous factors that help of the appearance of these disorders and based on aims and the subject of research represented by a study of anxiety at children and the effects they leave to them by use of the suitable psychological measurement tool, and by preparing it in a Syrian local shape that enjoy the psychometric properties and suitable standardization that form one of the initial steps in determining the persons(children) to whom the psychological help can be extended in the right time.

To achieve the said aims the researcher has raised a group of questions:

1- What is the indicators of validity of the suggested Syrian shape of scale?
2- What is the indicators of reliability of suggested Syrian shape of scale?
3- What is the indicators of factor analysis ,which will end the research?
4- is there a statistic significant differences in the mean of the score of the persons of the sample on the total score and the score on the subscale according to gender variable?
5- is there a statistic significant differences in the mean of the score of the persons of the sample on the total score and the score on the subscale according to age variable?
6- is there a statistic significant differences in the mean of the score of the persons of the sample on the total score and the score on the subscale according to effect of age and gender variable?

7- what is the form of the standardization scale that the research should arrive at after the psychometric specifications are available?

The researcher tried to answer these questions by following a methodological methods and suitable analytical methods and by use of Spence Children's' anxiety symptoms scale with its three versions being the subject and tool of the research.

A-1st **pilot study**: The aim is to translate the scale and ensure that its instructions are clear and to know the most important difficulties that arise during the applying process and to try to control it through making required adjustments of the items that carry a cultural characteristics that are different from the Arabic culture. This was attained through apply of scale on a random sample that meets the original specifications require of the society.

The most important results of this 1st explorative study is:

*adjusting a some of items in the three versions based on the inquiries and the remarks of the persons of the sample and determine the percentage of the
repetition of answer at the items to determine the items that do not enjoy a good distinguished indication being phrases perceived in a wrong way or that express the subject in a direct way or encourage some of the persons of the sample to offer an accepted answer from the point of view of society. Based on that the adjustment of the phrase is done .

*to submit the scale to a group of arbitrators to know their points of view about the adjustments .

*to prepare the scale in its three versions after the initial adjustments to apply it on the 2nd explorative sample .

B- 2nd **psychometric study** : The aim is to study the psychometric properties specifications of the scale in its three versions represented by a study of the reliability and validity of the grades resulted on the scale after choosing a suitable sample to achieve this aim.

The most important results are:

B-1: the validity of Spence Children's' anxiety symptoms scale in its three versions:

The scale in its three versions is distinguished by the coefficient of validity and we can summarize it in many points as follows:

*the criterion referenced validity: indication of criterion as an external test that suits the scale and the age stage ,appeared statistic significance correlation coefficient with criterion tests on three versions they are:
1-rivised children 's manifest Anxiety scale .RECMAS
2- spelpergar Anxiety state and trait.
3- Child Behavior Checklist Achanbahe CBCL
and the Convergent validity of Spence children anxiety scale- children report and Spence children anxiety scale mothers report, all of this was statistic significance.

* The internal validity coefficient (intercorrelations) between the subscale and the total score were all statistic significance coefficient of the three versions.
* the internal validity of the scale of child report . it shows the presence of correlation coefficient that is not statistical significant between the two subscales" Obsessive-Compulsive Disorder and fear of physical injuries.

*the validity of the contradictory groups (discriminant validity) of the scale , the child self report and the mothers report of the children of 6-9 years old where the scale is applied in the two versions on a sample of children chosen in a certain way being of the those children who reside in the orphan house and compare them with their mates in the same school. The result shows that there are significant statistic differences between the two experimental groups
represented by the children of the orphan house and the normal children. Consequently the Spence scale in its two versions : the child self report and the mothers report is capable of differentiating between the two opposite groups which present a proof of the discriminant validity of the scale.

*The discriminant validity of the scale in the three versions through determine of the two groups of the higher and lower grades and then evaluate the difference in the rate T student . it shows that there is significant statistic difference between the two groups of the higher and lower grades. This means that the scale can distinguish between the two levels (the strong and the weak) which present an indication on its discriminant validity.
*validity coefficient is the root of firmness coefficient (Cronbach's alpha) the results show that the scale in its three versions .It ranges between 0.80 of the child report, and 0.85 of the mothers report of children of 6-9 years old, and 0.85 of the mothers report of preschool children.

B-2:the reliability of Spence Children's' anxiety symptoms scale in its three versions. The results were as follows:

* reliability of the internal consistency (Co-efficient alpha) of the total score . Its values ranged for the three versions, alpha of the self child report = 0.65, the mothers report of childrens of 6-9 years old = 0.73, and the mothers report of children in the pre-school stage=0.73.
The same applies to the values of alpha for the subscales . they range

* the test – retest reliability : the value reliability is calculated on a part of the sample of the same sample of validity with a time separation period of one month approximately. The amount of correlation C-efficient (person) is applied between the two applications to evaluate the stability of degrees in a time separation period (4 weeks) for the three versions.

The results of correlation between the two applications 1st and the 2nd the indications significant statistic correlations in both applications regarding of the total score and the subscales. Only the dimension of Obsessive-Compulsive Disorder in the child self report has related significantly with the two dimensions of the Generalized Anxiety Overanxious Disorder and the social phobia.

* reliability by split- half : the measure has been applied on the sample of validity , then its scores are divided into individual items and coupled ones regarding the scale as total score. Then the Co-efficient of reliability in split- half of the scale is calculated by use of Sperman Brown equation . the results show the following:

Jotman split-half Coefficient and sperman correlative Coefficient of correcting the effect of separation between the two halves is statistically significant for the three versions : 0.86 for the child self report , 0.88 for the mothers report of children at 6-9 years old , 0.97 for the mothers report of child in the pre-school stage.

*corrected item total correlation: the distinguishing Coefficient of the items that show the distinguishing ability by more than 0.30 for each item and the determining of the items that do no need to be re- considered again or that is related by a cultural and environmental factor or by answering that is socially accepted in the three versions.

***carrying out the confirmatory factor analysis to ensure the stability of the factor structure of the scale : the most important results were:**

1- child Self report:

The confirmatory factor analysis assumption of presence of 6 correlated factors loaded onto one higher order factor as a general anxiety provided agoodness of fit . This needed to delete some of items that did not be loaded onto granted assumed factors which have been adjusted in the 1st and 2nd pilot and psychomitric study , namely items (8,10,1,9,7,3,28), the other items reflect the effect of the cultural factor of understanding of phrase and expressing it . this includes items (40: I have to do some things over and over again (like washing my hands, cleaning or putting things in a certain order) which were understood in a positive way by the children , thus the number of scale items become 30 instead of 38 item.
self child report : alpha = 0.65, the mothers report of the of children of 6-9 years old : alpha = 0.73, and the mothers report of children in the pre-school stage alpha=0,73.

2- mothers report of the children of age 6-9 years old

The onfirmatory factor analysis suggested a presence of six correlated factors that are loaded into two higher order factors that loaded onto one factor provided agoodness of fit. It is the factor of general anxiety. the factor analysis suggests delete some of items which amount to 14 These are one of the items that are being adjusted in the 1st exploratory study .Thus the number of items of the scale becomes 24 instead of 38.
The result shows that the factor structure of both version is stable regarding number of factors and their correlation. But it lead to new factor divisions of the items of the scale and a delete of the items that have not been loaded into any of them. This needs more research and study to make sure of its stability.

3- mothers report of children in the Pre-school stage and of age of 3-5 years old

The onfirmatory factor analysis suggested a presence of seven correlated factors that loaded into one higher order factors provided agoodness of fit.. We can call this factor the general anxiety factor. In addition to delete some of items that have not been loaded into the

assumed factors. They are those items that have been adjusted in the 1st and the 2nd exploratory study.
These items are (6: he refuses sleeping far from you or outside the house , 12: Worries that something bad will happen to his/her parents) .thus the total number of the items becomes 25 instead of 28.
The result was different of what has been found in the original scale regarding the number of the original factors which amounts to 5 factors only. In addition to the difference of the loaded of items in each factor compared with what has been found in the original scale . this, in its turn, requires more research and study in the different Syrian cities.

C-practical study and standardization procedures:

The practical study aimed at preparing the Syrian view of the scale in its three versions and directing it in its final view accompanied by manual that contains its Administration, standards and key of correction.
The statistical society of each age group is determined to be accordance with the three versions of the scale and to take the sample of each age class in a rate that represent the original society. Then determine the schools in each city , then in each quarter of the city, after that the scale was applied on the adjusting rate. Then we can check the validity of research questions and putting the standards in accordance to these results. They are as follows:

Results of the Child self report an age 8-12 years old:

- There are significant differences between mean of the score of male and female to the favor of the female who show higher levels of children's' anxiety symptoms on the scale on total score and on the subscale.
- There are no differences according to gender variable in the symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder.
-There are statistical significance differences according to the age variable between ages: 8-9-10-11-12 years old.

the mothers report of children of age of 6-9 years old

-There are no statistical significance differences between the mean of the score of male and female on the scale on the whole represented by the total score and on the subscale.
-There are statistical significance differences between ages (6-7-8-9) years old on the scale the total and on the subscale score.
-There are no statistical significance differences according to the variable of age in the symptoms of separation anxiety and the fear of physical injuries.

Mothers report of children in the Pre-school stage of age of 3-5 years old

-There are no statistical significance differences between the mean of the score of the males and females on the scale as a whole represented by the total score and subscales.

-There are statistical significance differences according to gender variable in the appearance of separation anxiety in favor of males who show higher levels than the females.

-There are no statistical significance differences according to the age variable (3-4-5) years old in the total score and subscales.

The researcher has drawn out the suitable standards according to the variable of gender and the age standards in accordance with the results of research and the three versions of the scale.

This is done by transferring the raw degrees of T score and by determining the degree of cut B+1.50 standard deviation of the degree of the mean of the T score., and by drawing the psychological page or the profile.

standardization procedures

T-Scores were developed for facilitate interpretation of test results by enabling the comparison of the children against norms from an equivalent age and gender group and .

A T-score is a standardized score that is calculated from the total distribution of scores within the community sample. Scores are rescaled so that T-scores have a mean of 50 and a standard deviation of 10. Scores within one standard deviation.

This process ensures that all subscales and the total score can be interpreted along the same scale, with the same mean and standard deviation, even though they initially had different numbers of items and different non-transformed means.

1- standardization of SCAS spece children's anxiety scale as the result

Show There are significant differences between mean of the score of male and female and age variables to the favor of the female who show higher levels of children's' anxiety symptoms on the scale on total score and on the subscale.

Means and Standard Deviations

Mael Mean= 39,52 , SD=15,06. Female Mean=47,81 , SD=15,95.

---

standardization of SCAS-p spece children's anxiety scale- parents report as the result Showed There are no statistical significance differences between the mean of the score of male and female on the scale on the whole represented by the total score and on the subscale.
Means and Standard Deviations
Mael Mean=32,86 , SD=16,62 . Female Mean= 34,99 , SD= 15,64.
- There are statistical significance differences between ages (6-7-8-9) years old on the scale the total and on the subscale score.
standardization of PAS Pre-school anxiety scale
as the result Showed There are no statistical significance differences between the mean of the score of male and female on the scale on the whole represented by the total score and on the subscale.
Means and Standard Deviations
Mael Mean= 34,12 , SD= 15,39 . Female Mean=32,30 , SD= 14,45.
- There are statistical significance differences according to gender variable in the appearance of separation anxiety in favor of males who show higher levels than the females.
a T-score of 65, reflecting clinical status (or 1.50 standard deviations above the mean).
and the T-score of 60 is used in preference when interpreting the SCAS as an indicator of elevated anxiety symptoms.
In the light of what has preceded the researcher has suggested a group of suggestions that focus on the possibility of trust in the scale being a list of symptoms of children's anxiety disorders, and suggests more researches and studies of the scale in the Syrian cities to check the stability of factor structure, and to check the differential diagnosis on different samples and encouraging the psychological scales being assisting tools to the workers in this fie.